



FACHSTELLE FÜR
DEMENTZ UND PFLEGE
Bayern

Wirksamkeit und strukturelle Einbindung der Fachstellen für pflegende Angehörige (FpA) in Bayern

Evaluation der FpA
durch die Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern

23. Februar 2026

Freie Wohlfahrtspflege
Landesarbeitsgemeinschaft Bayern



Festhalten,



was verbindet.

Bayerische Demenzstrategie

Gefördert durch

Bayerisches Staatsministerium für
Gesundheit, Pflege und Prävention



Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	1
2. Methodik.....	1
3. Strukturmerkmale der FpA.....	2
3.1 Regionale Verteilung	2
3.2 Funktionen und Berufserfahrung der Befragten	3
3.4 Zusammenfassung der strukturellen Merkmale	6
4. Aufgabenprofile und Zielgruppen.....	7
4.1 Aktuelle Arbeitsanteile	7
4.2 Veränderungen der Arbeitsanteile im Zeitverlauf	8
4.3 Beratungsformate aufgeteilt nach Erst- und Folgeberatung	9
4.4 Zielgruppenverteilung	10
4.5 Zusammenfassung der Aufgabenprofile und Zielgruppe.....	12
5. Effekte aus der Perspektive der FpA	14
5.1 Wirkungen auf pflegende Angehörige.....	14
5.2 Wirkungen auf Pflegebedürftige und Menschen mit Demenz.....	15
5.3 Zusammenfassung der Effekte aus individueller Perspektive	18
6. Auswirkungen der staatlichen Beteiligung	19
6.1 Auswirkung auf pflegende Angehörige	19
6.2 Auswirkung der staatlichen Förderung.....	21
6.3 Zusammenfassung der Auswirkungen der staatlichen Beteiligung	22
7.1. Aktuelle Bedarfe und Aufgaben der FpA.....	23
7.2. Perspektivische Aufgaben	25
7.3 Zusammenfassung der Beweggründe für die Notwendigkeit der FpA.....	26
8. Wünsche und Anmerkungen der Befragten	28
9. Schlussfolgerung	30
Anlagen	31

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verteilung der befragten Fachstellen nach Regierungsbezirken	2
Abbildung 2: Beschäftigungsverhältnis in der Fachstelle	3
Abbildung 3: Dauer der Tätigkeit in der Fachstelle	3
Abbildung 4: Übersicht zu den Finanzierungsanteilen der FpA	4
Abbildung: 5 Diagramm Förderanteile	5
Abbildung 6: Arbeitsanteile pro Woche (Darstellung in Prozent)	7
Abbildung 7: Anteile der Erstberatung.....	9
Abbildung 8: Anteile der Folgeberatung	9
Abbildung 9: Zielgruppenverteilung	11
Abbildung 10: Hauptnutzer der FpA	12
Abbildung 11: Veränderungen durch die Tätigkeit der FpA bei pflegenden Angehörigen	14
Abbildung 12: Veränderungen durch die Tätigkeit bei pflegebedürftigen Personen	15
Abbildung 13: weitervermittelnde Unterstützungsstrukturen	16
Abbildung 14: Zusammenarbeit mit PSP	17
Abbildung 15: langfristige Auswirkungen der Arbeit der FpA.....	19
Abbildung 16: weitere positive Aspekte	20
Abbildung 17: Auswirkung staatlicher Förderung	21
Abbildung 18: aktuelle Bedarfe und Aufgaben.....	23
Abbildung 19: Alleinstellungsmerkmale.....	24
Abbildung 20: Perspektivische Aufgaben	25
Abbildung 21: Wünsche und Anmerkungen	28

1. Einleitung

Pflegende Angehörige übernehmen den überwiegenden Teil der Pflegeleistungen in Deutschland und bilden damit das Fundament des Pflegesystems.

Zur Unterstützung von pflegenden An- und Zugehörigen stehen in Bayern u. a. derzeit rund 100 Fachstellen für pflegende Angehörige (FpA) beratend zur Verfügung. Pflegenden An- und Zugehörigen kommt in der häuslichen Versorgung von älteren Menschen mit Pflegebedarf eine bedeutende Rolle zu. Sie ermöglichen es, dass viele Menschen trotz eines Unterstützungsbedarfs weiterhin in ihrer vertrauten Umgebung leben können. Dies ist für pflegende An- und Zugehörige oftmals mit einer hohen physischen und psychischen Belastung verbunden. Die FpA sind Beratungs- und Anlaufstellen für pflegende An- und Zugehörige von älteren pflegebedürftigen Menschen sowie Menschen mit Demenz und unterstützen diese durch psychosoziale Beratung, (längerfristige) Begleitung sowie Entlastungsangebote (Angehörigenarbeit).

Vor diesem Hintergrund wurden in Bayern seit 1998 FpA etabliert, um diese Personengruppe niedrigschwellig, kostenfrei und langfristig zu unterstützen. Ziel dieser Erhebung ist es, auf Grundlage aktueller empirischer Daten darzustellen, welche Wirkungen diese Fachstellen entfalten, welche Zielgruppen sie erreichen und welche Schlussfolgerungen sich daraus für die Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Bayern ergeben.

2. Methodik

Die Untersuchung basiert auf einer Online-Befragung von FpA in Bayern, die über die Plattform UmfrageOnline.com erstellt wurde. Befragt wurden ausschließlich die vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention geförderten Fachstellen für pflegende Angehörige mit Fokussierung auf die Hauptstellen (n = 98). Insgesamt wurden 64 Fragebögen beantwortet, je nach Frage variiert die Zahl der auswertbaren Antworten zwischen 36 und 50. Die Erhebung kombinierte geschlossene Fragen mit offenen Antwortformaten, die inhaltsanalytisch ausgewertet wurden. Auf Pflichtfragen wurde verzichtet. Die Teilnahme an der Umfrage war im Zeitraum vom 13.10. bis 31.10.2025 möglich.

Die Ergebnisse werden im Folgenden deskriptiv dargestellt und analytisch eingeordnet.

3. Strukturmerkmale der FpA

Im folgenden Abschnitt werden die strukturellen Gegebenheiten der einzelnen FpA vor Ort dargestellt. Die Antworten beziehen sich auf die Fragen 1 - 4 im Fragebogen (Anlage 1).

3.1 Regionale Verteilung

Frage 1: In welchem Regierungsbezirk liegt Ihre FpA? (n = 50)

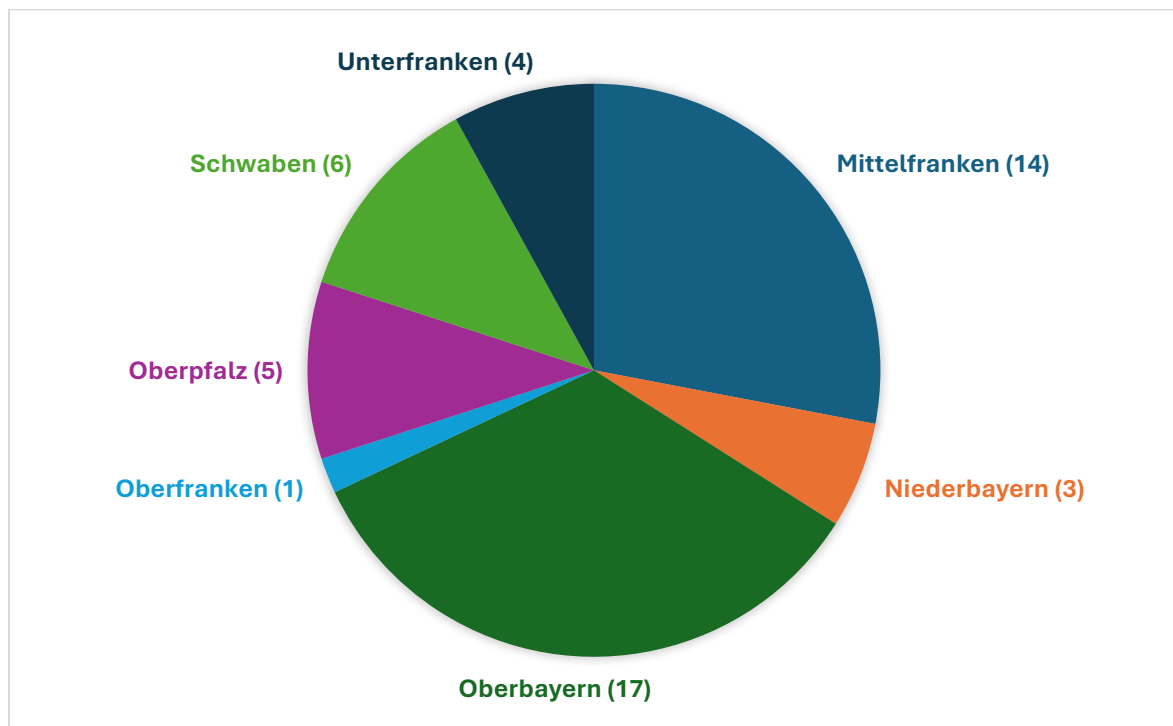


Abbildung 1: Verteilung der befragten FpA nach Regierungsbezirken

3.2 Funktionen und Berufserfahrung der Befragten

Frage 2: Welche Funktion haben Sie in der FpA inne? (n = 50)

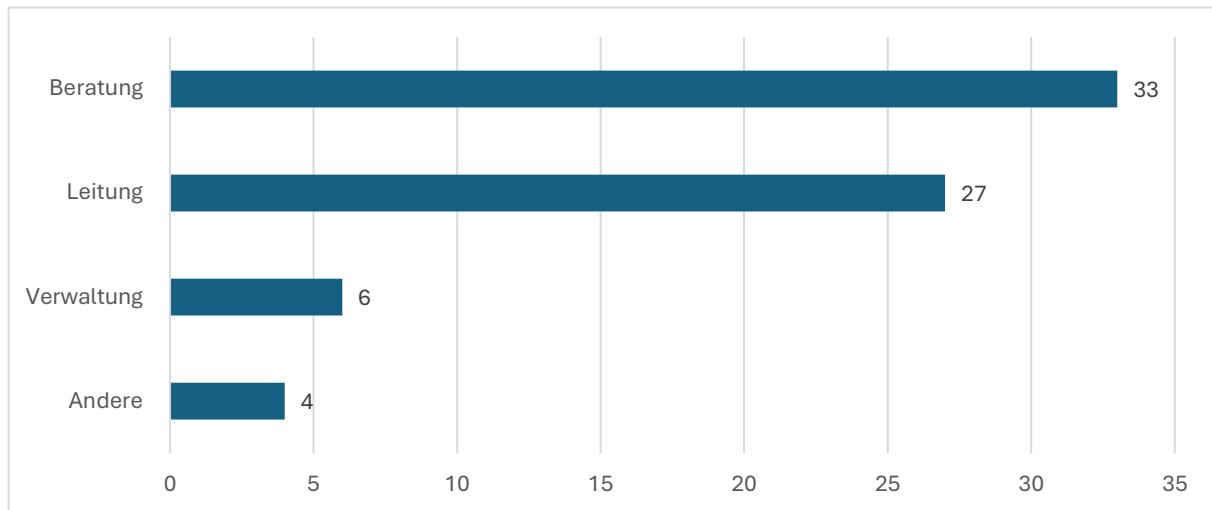


Abbildung 2: Beschäftigungsverhältnis in der FpA

Die Mehrheit der Befragten nimmt Leitungs- und Beratungsfunktionen gleichzeitig wahr. Häufig genannte andere Aufgaben umfassen Organisation von Angehörigengruppen, Koordination von Entlastungsangeboten sowie administrative Aufgaben.

Frage 3: Wie lange sind Sie bereits in der FpA tätig? (n = 50)

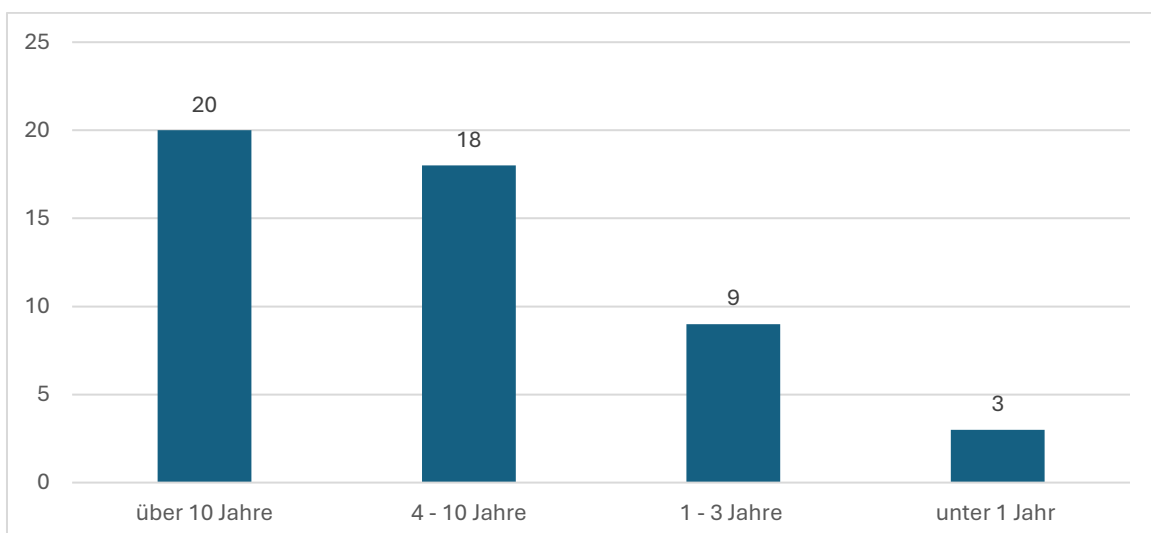


Abbildung 3: Dauer der Tätigkeit in der FpA

Es kann davon ausgegangen werden, dass die hohe Kontinuität des Personals auf einen stabilen Kompetenzaufbau hindeutet, der für die Wirksamkeit psychosozialer Langzeitbegleitung zentral ist.

3.3 Finanzierung

Frage 4: Wie finanziert sich die FpA? (n = 35)

Anteile der FpA zu getroffenen Aussagen zur staatl. Förderung in Anzahl	Staatliche Förderung in %	Kommune in %	Eigenanteil in %	Sonstiges in %
1 FpA (Staatliche Förderung bei 80 %)	80	-	20	-
1 FpA (Staatliche Förderung bei 70 %)	70	-	30	-
2 FpA (Staatliche Förderung zwischen 60 % und 69 %)	61*	-*	11*	-*
	60	20	20	-
3 FpA (Staatliche Förderung zwischen 40 % und 49 %)	45	45	10	-
	45	45	10	-
	40	30	30	-
10 FpA (Staatliche Förderung zwischen 30 % und 39 %)	38	62	-	-
	35	-	30	35
	34	38	17	11
	33	40	27	-
	32	-	66	2
	32*	-*	37*	30*
	30	60	10	-
	30	-	30	40
	30	4	48	18
	30	-	70	-
14 FpA (Staatliche Förderung zwischen 20 % und 29 %)	28	14	58	-
	27	3	65	5
	27	3	65	5
	25	60	10	5
	25*	-*	25*	-*
	25	-	70	5
	25	-	75	-
	22	36	26	16
	21	-	70	9
	20	20	50	10
	20	-	50	30
	20	50	20	10
	20	49	16	15
	20	70	10	-
4 FpA (staatliche Förderung zwischen 10 % und 19 %)	17	36	10	37
	15	-	50	35
	15	13	22	50
	15	75	10	-

Abbildung 4: Übersicht zu den Finanzierungsanteilen der FpA

*Die gekennzeichneten Angaben ergeben in der Summe keine 100 %, wurden der Vollständigkeit halber jedoch in der Aufstellung belassen.

Nachfolgend erfolgt eine differenzierte Betrachtung der Finanzierungsbestandteile:

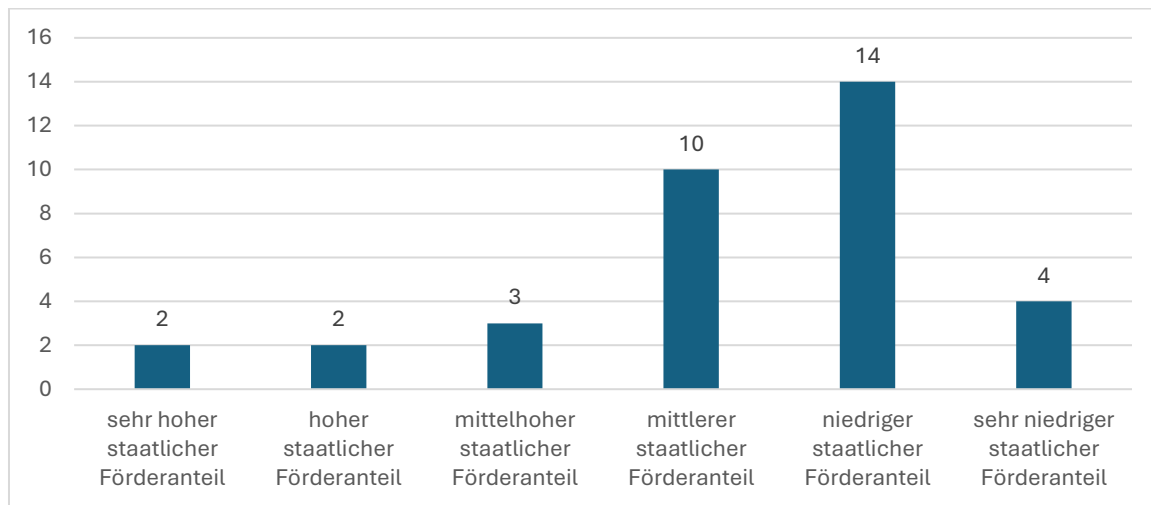


Abbildung: 5 Diagramm Förderanteile

Sehr hoher staatlicher Förderanteil 5,71 % der Aussagen (n = 2)

Ein sehr kleiner Teil der Nennungen zeigt eine hohe staatliche Finanzierung. Bei einem staatlichen Anteil von 70–80 % verbleibt lediglich ein moderater Eigenanteil von 20–30 %, während kommunale und sonstige Mittel keine Rolle spielen.

Hoher staatlicher Förderanteil 5,71 % der Aussagen (n = 2)

Auch dieser Bereich ist seltener vertreten. Die staatliche Förderung liegt hier um 60–61 % und wird entweder ausschließlich durch Eigenmittel oder durch eine Kombination aus Eigenmitteln und kommunalen Mitteln ergänzt.

Im Bereich zwischen 50 und 59 % staatlichem Förderanteil wurden von den befragten FpA keine Angaben gemacht.

Mittelhoher staatlicher Förderanteil 8,57 % der Aussagen (n = 3)

In diesem Cluster verteilt sich die Finanzierung ausgewogen, die staatliche Förderung beträgt 40–45 %, die Finanzierung aus kommunalen Mitteln liegt bei 30–45 % und die Eigenanteile betragen 10–30 %.

Mittlerer staatlicher Förderanteil 28,57 % der Aussagen (n = 10)

Dieser Bereich stellt einen zentralen Schwerpunkt der Verteilung dar. Die staatliche Förderung bewegt sich zwischen 30 % und 38 %, während die ergänzenden Finanzierungsquellen stark zwischen 0–70 % variieren.

Niedriger staatlicher Förderanteil 40 % der Aussagen (n = 14)

Dieser Bereich umfasst den größten Anteil der Nennungen. Die staatliche Förderung liegt hier bei 20–28 %, während der überwiegende Finanzierungsanteil durch andere Quellen getragen wird. Eigenanteile liegen häufig zwischen 50–75 %, kommunale Mittel sind teilweise sehr hoch (bis 70 %), die sonstigen Mittel belaufen sich auf bis zu 30 %.

Sehr niedriger staatlicher Förderanteil – 11,43 % der Aussagen (n = 4)

In diesem Cluster ist die staatliche Förderung marginal. Sie wird durch sehr hohe kommunale Anteile (bis 75 %) oder durch sonstige Mittel (bis 50 %) ersetzt.

Die Auswertung zeigt eine stark heterogene Verteilung der Finanzierungsstrukturen mit überwiegend niedrigen staatlichen Förderanteilen. Am häufigsten tritt ein niedriger staatlicher Anteil (ca. 20–28 %) auf, bei dem die Finanzierung vor allem durch hohe Eigenmittel sowie teils erhebliche kommunale und sonstige Mittel getragen wird. Ein weiterer Schwerpunkt liegt im mittleren Bereich (30–38 % staatliche Förderung), wobei die ergänzenden Finanzierungsquellen hier stark variieren. Höhere staatliche Förderanteile (ab etwa 40 % aufwärts) sind insgesamt selten und betreffen nur einen kleinen Teil der Fälle. Sehr hohe staatliche Förderungen (über 60 %) kommen nur vereinzelt vor und gehen mit entsprechend geringeren Eigenanteilen einher.

3.4 Zusammenfassung der strukturellen Merkmale

Die Ergebnisse verdeutlichen enge Zusammenhänge zwischen Aufgabenprofilen, personeller Kontinuität und Finanzierungsstrukturen. Die Tatsache, dass die Mehrheit der Befragten Leitungs-, Koordinations- und Beratungsfunktionen parallel wahrnimmt, weist auf eine ausgeprägte Aufgabenverdichtung hin, die strukturell durch begrenzte Personalressourcen begünstigt wird. Die häufig zusätzlich genannten Tätigkeiten unterstreichen die multifunktionale Rolle der Akteure im Feld.

Gleichzeitig deutet die hohe personelle Kontinuität auf einen stabilen Kompetenzaufbau hin, der als zentrale Voraussetzung für die Wirksamkeit psychosozialer Langzeitbegleitung verstanden werden kann. Diese Stabilität steht jedoch in einem Spannungsverhältnis zu den bestehenden Finanzierungsmodellen, da die langfristige Sicherung von Fachlichkeit und Erfahrungswissen maßgeblich von verlässlichen Rahmenbedingungen abhängt.

Über alle Fragestellungen hinweg zeigt sich ein konsistenter Zusammenhang zwischen der Höhe der staatlichen Förderung und der alternativen Finanzierungsquellen. Hohe staatliche Förderanteile wirken entlastend auf Eigenmittel der Träger und reduzieren den Bedarf an ergänzenden Finanzierungsquellen erheblich. Mittlere staatliche Förderanteile führen hingegen zu hybriden Finanzierungsmodellen, in denen Kommunen oder Träger in erheblichem Umfang Mitverantwortung übernehmen müssen. Niedrige staatliche Förderanteile verlagern die Finanzierungsverantwortung schließlich auf Träger, Kommunen oder projektbezogene Drittmittel und erhöhen damit die strukturelle Unsicherheit.

In der Gesamtschau implizieren diese Zusammenhänge, dass die gleichzeitige Sicherung multifunktionaler Aufgabenprofile, personeller Kontinuität und qualitativ hochwertiger

Begleitangebote nur unter Bedingungen einer auskömmlichen und verlässlichen staatlichen Förderung langfristig gewährleistet werden kann. Insbesondere für komplexe psychosoziale Unterstützungsleistungen erscheint eine stabile Finanzierungsbasis als zentrale Voraussetzung für nachhaltige Wirkung und strukturelle Resilienz. Aufgrund der aktuellen Finanzsituation bestehender Träger sei erwähnt, dass das Erbringen von Eigenanteilen sich zunehmend schwieriger darstellt.

4. Aufgabenprofile und Zielgruppen

Im folgenden Abschnitt werden die Aufgabenprofile und die Zielgruppen der FpA konkretisiert. Die Antworten beziehen sich auf die Fragen 5 - 10 im Fragebogen (siehe Anlage 1).

4.1 Aktuelle Arbeitsanteile

Frage 5: Bitte ordnen Sie die folgenden Punkte in der Reihenfolge Ihrer Arbeitsanteile pro Woche ein, wobei der erste Punkt der wichtigste ist. (n = 44)

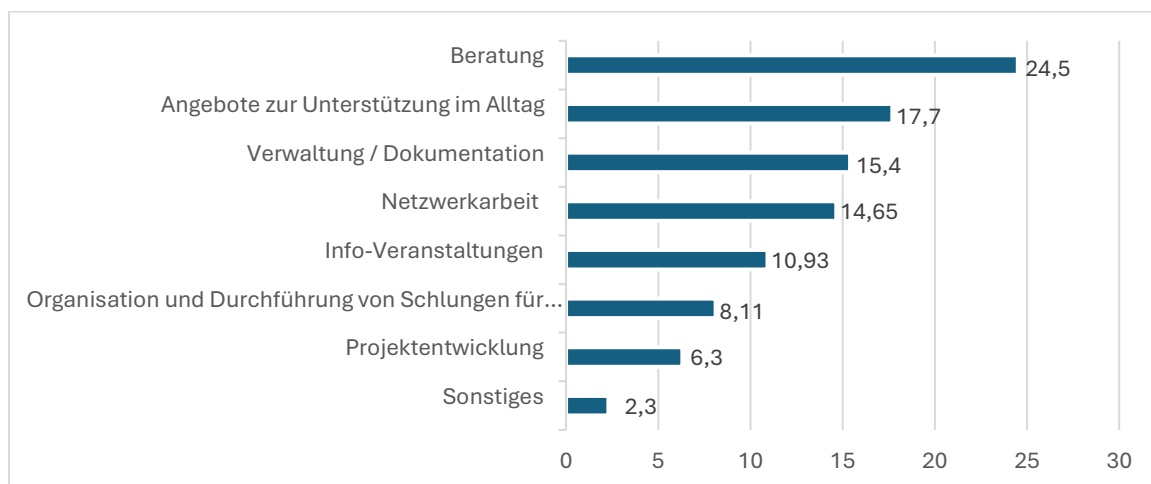


Abbildung 6: Arbeitsanteile pro Woche (Darstellung in Prozent)

Die Aufteilung der Arbeitsanteile zeigt, dass Beratung den größten Teil der Arbeitszeit einnimmt, gefolgt von Durchführung und Organisation von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, Netzwerkarbeit sowie Verwaltung und Dokumentation. Weitere unter „Sonstiges“ genannten Antworten waren unter anderem interne Prozessentwicklung, administrative Aufgaben und Supervision.

Die beschriebenen Aufgaben decken sich inhaltlich mit den in der Förderrichtlinie aufgeführten förderfähigen Tätigkeiten und entsprechen dem dort vorgesehenen Aufgabenspektrum. Umfang und Ausgestaltung der eigenen Verwaltung sind dabei angemessen und nicht überdimensioniert, sondern stehen in einem sachgerechten Verhältnis zu den geplanten Maßnahmen und deren administrativen Anforderungen.

4.2 Veränderungen der Arbeitsanteile im Zeitverlauf

Frage 6: Hat sich diese Gewichtung in den letzten Jahren verändert? Wenn ja, wie? (n = 31)

Bei der Beantwortung zeigten sich sechs Kategorien, diese wurden entsprechend der Häufigkeit der Nennungen folgendermaßen sortiert:

Zunahme Beratung / steigende Komplexität (14 Nennungen)

Beispielhafte Zitate: „Anteil Beratung nimmt mehr Zeit in Anspruch (komplexer)“, „Vermehrte psychosoziale Beratung“, „Vermehrt Casemanagement vor Ort“, „Anteil der Beratungen hat zugenommen“, „Beratungen nehmen zu → weniger Zeit für Veranstaltungen“, „Komplexere Beratungen im Hausbesuch“

Keine Veränderungen (10 Nennungen)

Beispielhafte Zitate: „keine Veränderung“, „Nein“

Mehr Verwaltung / mehr Dokumentation (6 Nennungen)

Beispielhafte Zitate: „Anteil Dokumentation/Verwaltung hat sich erhöht“, „Dokumentation insgesamt gestiegen“, „Hoher Dokumentationsaufwand nach komplexen Hausbesuchen“

Weniger Zeit für Projekte / Veranstaltungen / Innovation (5 Nennungen)

Beispielhafte Zitate: „Weniger Zeit für neue Projekte/Ideen“, „Weniger Schulungsangebote wegen Onlineangeboten“, „Beratungsanstieg → Innovation leidet“

Mehr Öffentlichkeitsarbeit / mehr Netzwerkarbeit (5 Nennungen)

Beispielhafte Zitate: „Mehr Öffentlichkeitsarbeit erforderlich“, „Netzwerkarbeit nimmt zu“, „Informationsveranstaltungen müssten häufiger sein“

Veränderungen durch externe Strukturen (5 Nennungen)

Beispielhafte Zitate: „Beratungsrückgang durch Pflegestützpunkt“, „Historische Verschiebung: früher nur Beratung, jetzt viele Projekte“

Ein zentrales Ergebnis ist die deutliche Zunahme von Beratungsanfragen bei gleichzeitig steigender Komplexität der Fälle. Die FpA fungieren zunehmend als kompensatorische Struktur für andere Versorgungsbereiche. Gleichzeitig nehmen die Aufgaben in Bezug auf Verwaltung und Dokumentation mehr zeitliche Ressourcen in Anspruch.

4.3 Beratungsformate aufgeteilt nach Erst- und Folgeberatung

Frage 7: Bitte ordnen Sie die folgenden Formate in der Reihenfolge der Erstberatungen, wobei der erste Punkt der häufigste ist. (n = 42)

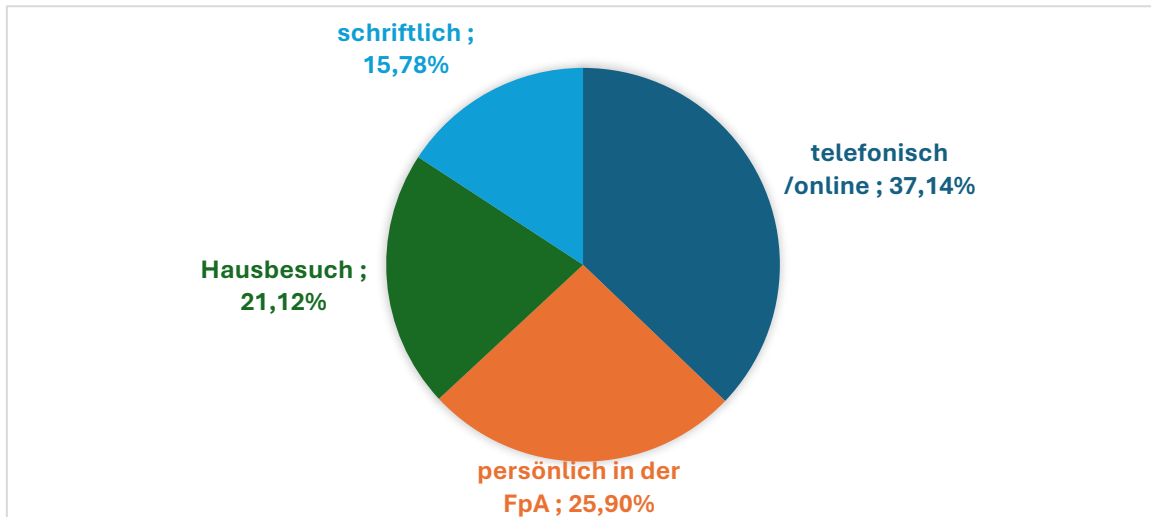


Abbildung 7: Anteile der Erstberatung

Den größten Anteil haben in der Erstberatung die telefonische oder Online-Beratung. Der persönliche Kontakt vor Ort wird am zweithäufigsten bei der Erstberatung gewählt. Auch Hausbesuche sind bereits bei der Erstberatung relevant, wenn auch weniger häufig als die Beratung vor Ort in der FpA.

Frage 8: Bitte ordnen Sie die folgenden Formate in der Reihenfolge der Folgeberatungen, wobei der erste Punkt der häufigste ist. (n = 41)

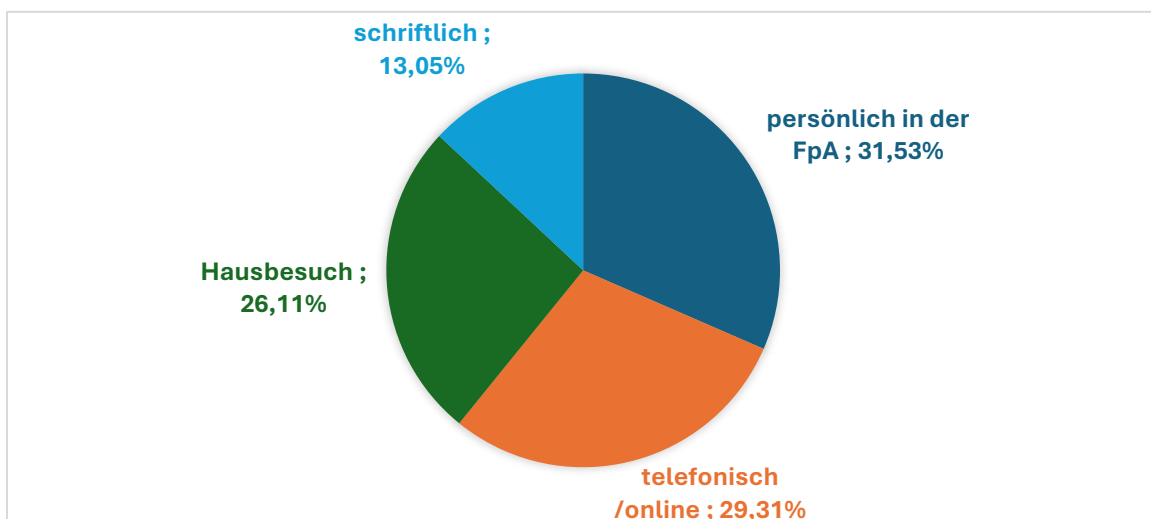


Abbildung 8: Anteile der Folgeberatung

Bei der Folgeberatung nimmt die persönliche Beratung in der FpA den größten Anteil ein, die telefonische oder Online-Beratung wird am zweithäufigsten bei der Folgeberatung gewählt, auch Hausbesuche sind bei der Folgeberatung relevant.

Beide Beratungsformate im Vergleich

Im zeitlichen Verlauf zeigen sich dabei deutliche Veränderungen in der Art der Kontaktaufnahme und Beratungsform.

In der Erstberatung dominiert die telefonische bzw. Online-Beratung. Persönliche Beratungen in der FpA sowie Hausbesuche spielen in dieser Phase eine ergänzende Rolle, während schriftliche Kontakte den geringsten Anteil ausmachen. Dies weist darauf hin, dass der Erstkontakt häufig niedrigschwellig erfolgt und Ratsuchende zunächst einen schnellen, unkomplizierten Zugang zur Beratung suchen.

In den Folgeberatungen verschiebt sich der Schwerpunkt deutlich. Persönliche Beratungen in der FpA und telefonische bzw. Online-Beratungen sind nahezu gleich stark vertreten. Gleichzeitig steigt der Anteil der Hausbesuche an. Der Anteil schriftlicher Kontakte bleibt auch in der Folgeberatung gering. Dies lässt darauf schließen, dass mit fortschreitender Beratungsbeziehung komplexere und individuellere Unterstützungsbedarfe auftreten, die häufiger eine persönliche oder aufsuchende Beratung erforderlich machen.

In der Gesamtbetrachtung verdeutlicht der zeitliche Vergleich, dass die Beratung häufig mit einem niedrigschwelligen Erstkontakt beginnt und sich im weiteren Verlauf zu einer intensiveren, persönlicheren Begleitung entwickelt. Die zunehmende Bedeutung von persönlichen Gesprächen und Hausbesuchen in der Folgeberatung unterstreicht den Vertrauensaufbau zwischen Ratsuchenden und Beratungsstelle sowie den steigenden Bedarf an vertiefter, situationsbezogener Unterstützung.

4.4 Zielgruppenverteilung

Die Fragen 9 und 10 in der Umfrage beziehen sich auf die Verteilung der Zielgruppen für die Beratung in der FpA (Anlage 1).

Frage 9: Bitte schätzen Sie die Verteilung (%) der Angehörigen, die die FpA in Anspruch nehmen. (n = 42)

Die Anteile konnten unter folgenden Kategorien aufgeteilt werden, dabei waren Mehrfachnennungen möglich:

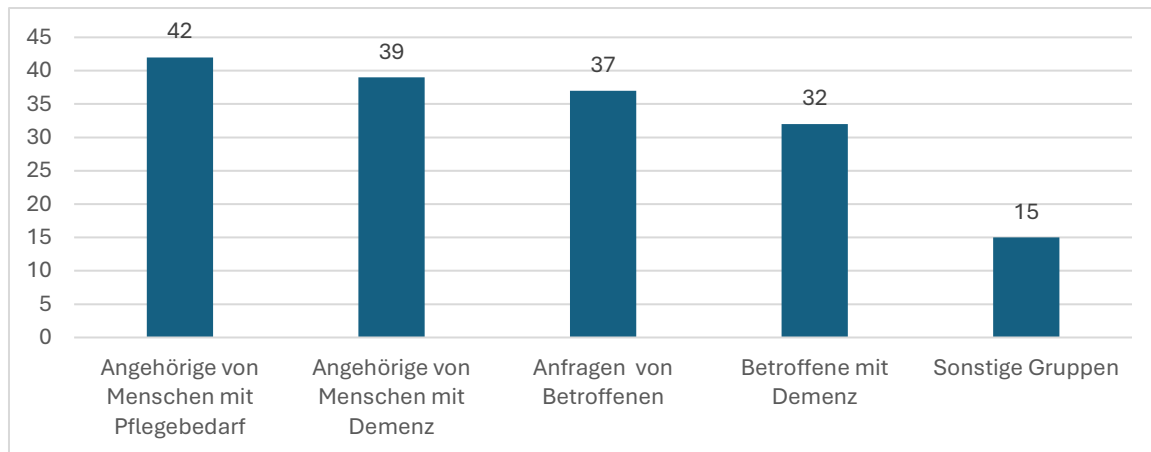


Abbildung 9: Zielgruppenverteilung

Angehörige von Menschen mit Pflegebedarf (42 Nennungen)

42 FpA gaben an, dass Angehörige von Menschen mit Pflegebedarf einen Anteil zwischen 20 % und 60 % bzw. sogar zwischen 80 % bis 100 % bei der Beratung ausmachen.

Angehörige von Menschen mit Demenz (39 Nennungen)

39 FpA gaben an, dass Angehörige von Menschen mit Demenz einen Anteil zwischen 40 % bis 80 %, einige sogar einen Anteil von 95 % an Beratungen ausmachen.

Direkte Anfragen von Betroffenen (37 Nennungen)

37 FpA gaben an, dass Anfragen von Betroffenen einen Anteil von 5% – 20% an Beratungen ausmachen.

Betroffene mit Demenz (32 Nennungen)

32 FpA gaben an, dass Betroffene mit Demenz einen Anteil von 0% – 10% an Beratungen ausmachen.

Sonstige Gruppen (15 Nennungen)

15 FpA gaben an, dass sonstige Gruppen einen Anteil von 0% – 10%, selten höher an Beratungen ausmachen.

Angehörige von Menschen mit Pflegebedarf mit und ohne Diagnose Demenz sind die häufigste Nutzergruppe der Angebote der FpA. Direkte Anfragen von Betroffenen, insbesondere von Menschen mit Demenz, sind deutlich seltener. Dies unterstreicht die zentrale Rolle der FpA als Angehörigenberatungsstellen.

Frage 10: Bitte ordnen Sie die folgenden Personengruppen in der Reihenfolge der Inanspruchnahme Ihrer Leistung ein, wobei die erste Personengruppe die häufigste ist. (n = 42)

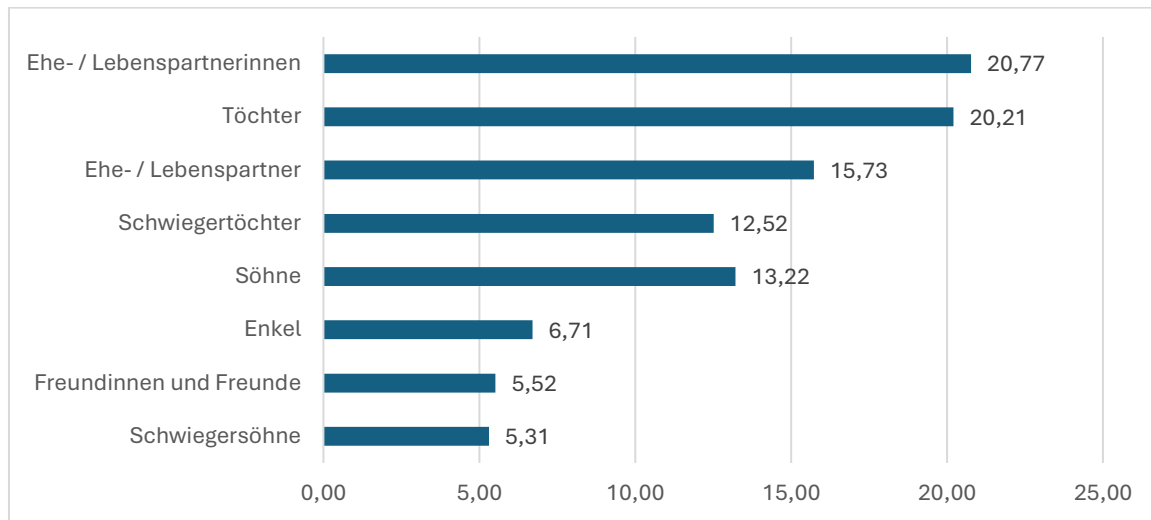


Abbildung 10: Hauptnutzer der FpA (Angabe in Prozent)

Die Abbildung zeigt die Rangfolge der Personengruppen nach der Häufigkeit, mit der die Leistungen der FpA in Anspruch genommen werden. Am häufigsten werden Leistungen von Ehe- bzw. Lebenspartnerinnen und Töchtern genutzt. Es folgen Ehe- bzw. Lebenspartner sowie Schwiegertöchter und Söhne. Deutlich seltener nehmen Enkel, Freundinnen und Freunde sowie Schwiegersöhne eine Unterstützungsleistung der FpA in Anspruch.

Die Ergebnisse machen deutlich, dass die Inanspruchnahme von Leistungen stark innerhalb der Kernfamilie stattfindet. Besonders Frauen übernehmen die wichtigste Rolle bei der Inanspruchnahme der Leistungen der FpA. Männliche Familienmitglieder folgen zwar direkt danach, werden aber insgesamt weniger häufig genannt. Erweiterte familiäre Beziehungen sowie Freundinnen und Freunde spielen eine geringere Rolle. Dies deutet auf eine klare geschlechtsspezifische und familienzentrierte Verteilung der Leistungsanspruchnahme hin, bei der vor allem nahe Angehörige und insbesondere weibliche Bezugspersonen zentral sind.

4.5 Zusammenfassung der Aufgabenprofile und Zielgruppe

Die Analyse der Arbeitsanteile und Beratungsformate verdeutlicht ein konsistentes Muster zunehmender Verdichtung und Komplexität der fachlichen Arbeit in den FpA. Der hohe zeitliche Anteil von Beratungstätigkeiten, ergänzt durch Organisation und Durchführung von Unterstützungsangeboten, Netzwerkarbeit sowie Verwaltungs- und Dokumentationsaufgaben, weist auf ein breit gefächertes Aufgabenprofil hin, in dem fachliche, koordinierende und administrative Anforderungen eng miteinander verschränkt sind. Die unter „Sonstiges“ genannten Tätigkeiten unterstreichen zusätzlich die vielfältigen Aufgaben der Fachstellen.

Die deutliche Zunahme von Beratungsanfragen bei gleichzeitig steigender Fallkomplexität lässt darauf schließen, dass die FpA aufgrund der Heterogenität der Versorgungslandschaft zunehmend eine kompensatorische Funktion übernehmen.

Der Vergleich der Beratungsformate im zeitlichen Verlauf zeigt eine klare Dynamik: Der überwiegend niedrigschwellige Erstkontakt über telefonische oder digitale Kanäle ermöglicht einen schnellen Zugang zur Beratung und fungiert als zentrale Eintrittsschwelle in das Unterstützungssystem. In den Folgeberatungen verschiebt sich der Schwerpunkt jedoch hin zu persönlicheren Formaten. Diese Entwicklung spiegelt den zunehmenden Bedarf an individualisierter, situationsbezogener Unterstützung wider und verweist zugleich auf einen fortschreitenden Vertrauensaufbau zwischen Ratsuchenden und FpA.

Die Nutzerstruktur verdeutlicht die ausgeprägte Rolle der FpA als Angehörigenberatungsstellen. Angehörige von Menschen mit Pflegebedarf – mit und ohne Demenzdiagnose – stellen die mit Abstand größte Nutzergruppe dar, während direkte Anfragen von Betroffenen, insbesondere von Menschen mit Demenz, deutlich seltener sind. Die starke Konzentration der Inanspruchnahme innerhalb der Kernfamilie sowie die dominierende Rolle weiblicher Angehöriger verweisen auf eine geschlechtsspezifische und familienzentrierte Verteilung von Sorge- und Beratungsbedarfen.

In der Gesamtschau implizieren diese Befunde, dass FpA zunehmend als zentrale Schnittstellen im Versorgungssystem fungieren, die niedrigschwellige Zugänge mit langfristiger, intensiver Begleitung verbinden. Gleichzeitig machen sie deutlich, dass der steigende Beratungsbedarf, die zunehmende Komplexität der Fälle und die vielfältigen Aufgaben nur unter Bedingungen ausreichender personeller und struktureller Ressourcen nachhaltig bewältigt werden können. Insbesondere vor dem Hintergrund geschlechtsspezifischer Belastungen und familienzentrierter Verantwortungsstrukturen erscheint eine gezielte Weiterentwicklung der Beratungs- und Unterstützungsangebote sinnvoll.

5. Effekte aus der Perspektive der FpA

Im folgenden Kapitel werden die Fragen 11 – 14 des Fragebogens beantwortet, diese beziehen sich auf die Auswirkungen der Arbeit der FpA und beantworten auch, wie die jeweiligen FpA in das Beratungsnetzwerk vor Ort eingebunden sind (Anlage 1).

5.1 Wirkungen auf pflegende Angehörige

Frage 11: Welche Veränderungen stellen Sie bei betreuenden bzw. pflegenden Angehörigen durch Ihre Arbeit fest? (n = 43)

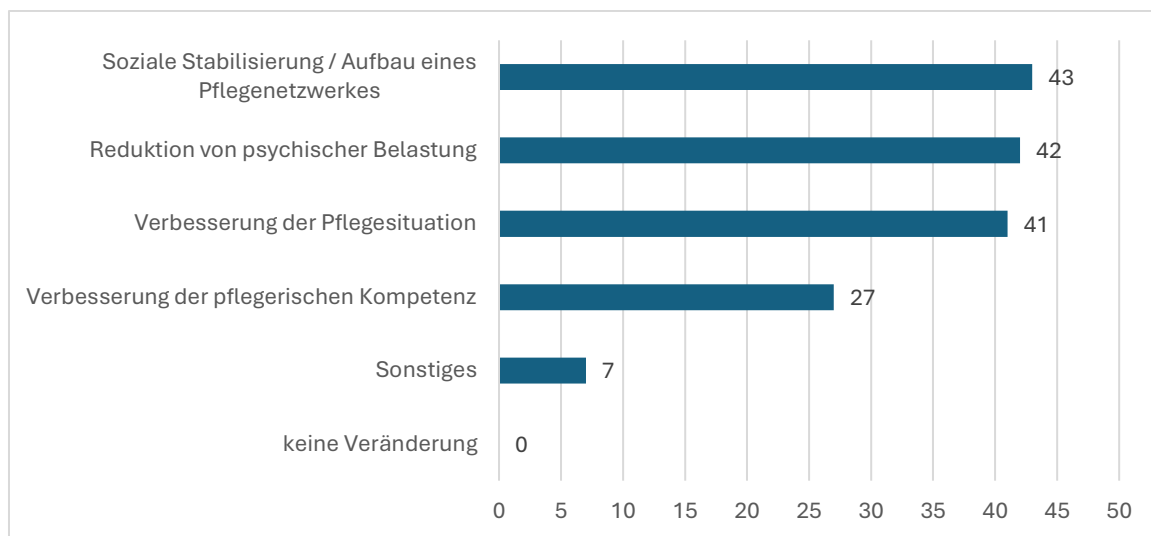


Abbildung 11: Veränderungen durch die Tätigkeit der FpA bei pflegenden Angehörigen

Am häufigsten wird die soziale Stabilisierung bzw. der Aufbau eines Pflegenetzwerkes genannt: Alle Befragten beobachten hier positive Veränderungen. Ebenfalls sehr häufig werden eine Reduktion der psychischen Belastung sowie eine Verbesserung der Pflegesituation festgestellt. Eine Verbesserung der pflegerischen Kompetenz wird von rund zwei Dritteln der Befragten wahrgenommen.

Die Antwortoption „keine Veränderung“ wurde nicht gewählt, während sonstige Veränderungen von sieben FpA angegeben wurden. Hier wurde unter anderem genannt, dass stationäre Aufenthalte vermieden werden können und eine Verstetigung der Pflegefähigkeit sowie der Ausbau des Verständnisses für das Krankheitsbild Demenz als Veränderungen beobachtbar waren.

Die starke Reduktion psychischer Belastung sowie die deutliche Verbesserung der Pflegesituation zeigen, dass die Arbeit nicht nur strukturelle, sondern auch eine sehr starke emotionale Entlastung für Angehörige bewirkt. Dass keine FpA „keine Veränderung“ angegeben hat, unterstreicht insgesamt die hohe Wirksamkeit der Arbeit aus Sicht der Befragten. Die Nennung sonstiger Effekte weist darauf hin, dass es darüber hinaus weitere, individuell unterschiedliche positive Veränderungen geben kann.

5.2 Wirkungen auf Pflegebedürftige und Menschen mit Demenz

Frage 12: Welche Veränderungen stellen Sie bei pflegebedürftigen Personen und/oder Menschen mit Demenz durch Ihre Arbeit fest? (n = 43)

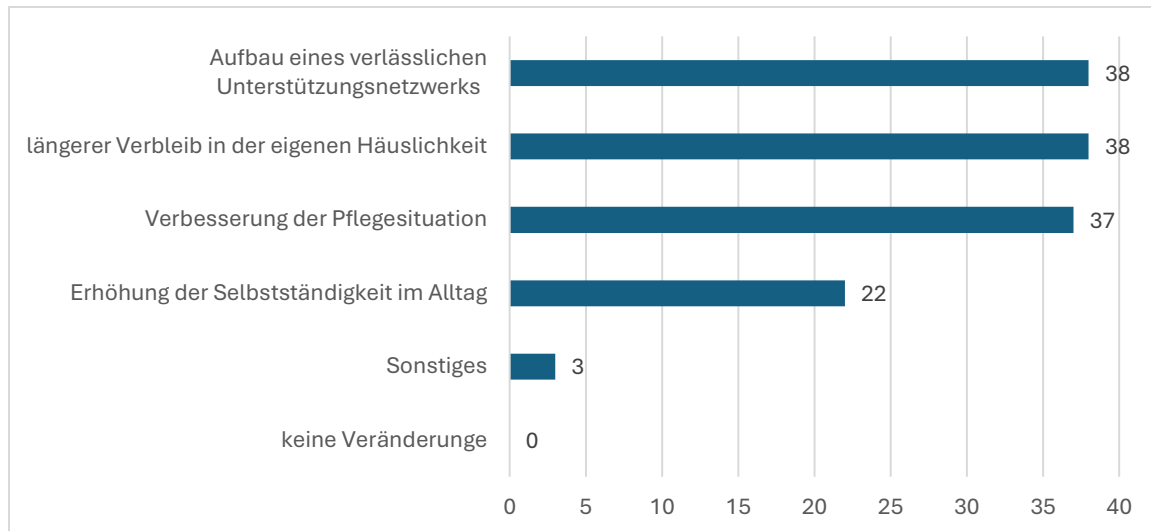


Abbildung 12: Veränderungen durch die Tätigkeit bei pflegebedürftigen Personen und/oder Menschen mit Demenz

Am häufigsten werden der längere Verbleib in der eigenen Häuslichkeit sowie der Aufbau eines verlässlichen Unterstützungsnetzwerks genannt. Ebenfalls sehr häufig wird eine Verbesserung der Pflegesituation insgesamt festgestellt. Rund die Hälfte der Befragten beobachtet zudem eine Erhöhung der Selbstständigkeit im Alltag. Die Option „keine Veränderung“ wurde nicht gewählt. Sonstige Veränderungen wurden von 3 Personen angegeben, hier wurden die Reduktion innerfamiliärer Konflikte sowie Sicherheitsgefühl durch die FpA im Hintergrund beschrieben.

Die Ergebnisse zeigen deutlich, dass die Arbeit der Befragten positive und nachhaltige Auswirkungen auf pflegebedürftige Menschen und Menschen mit Demenz hat. Besonders relevant ist, dass durch die Unterstützung ein längerer Verbleib in der vertrauten häuslichen Umgebung ermöglicht wird – ein zentraler Aspekt für Lebensqualität und Stabilität, insbesondere bei Menschen mit Demenz. Der gleichzeitige Aufbau eines verlässlichen Unterstützungsnetzwerks deutet darauf hin, dass nicht nur die betroffenen Personen selbst, sondern auch ihr Umfeld gestärkt werden. Die häufig genannte Verbesserung der Pflegesituation insgesamt unterstreicht den ganzheitlichen Nutzen der Arbeit. Dass etwa die Hälfte der Befragten eine Zunahme der Selbstständigkeit im Alltag beobachtet, zeigt zudem, dass die Arbeit der FpA dazu beitragen kann, vorhandene Ressourcen zu erhalten oder zu fördern. Das vollständige Ausbleiben der Antwort „keine Veränderung“ spricht insgesamt für eine hohe Wirksamkeit der Arbeit aus Sicht der FpA.

Frage 13: Bitte ordnen Sie die folgenden Kooperationspartner oder institutionellen Strukturen in der Reihenfolge für Sie ein, wobei der erste Punkt, der ist, von dem Ihnen die meisten Klientinnen und Klienten vermittelt wurden. (n = 42)

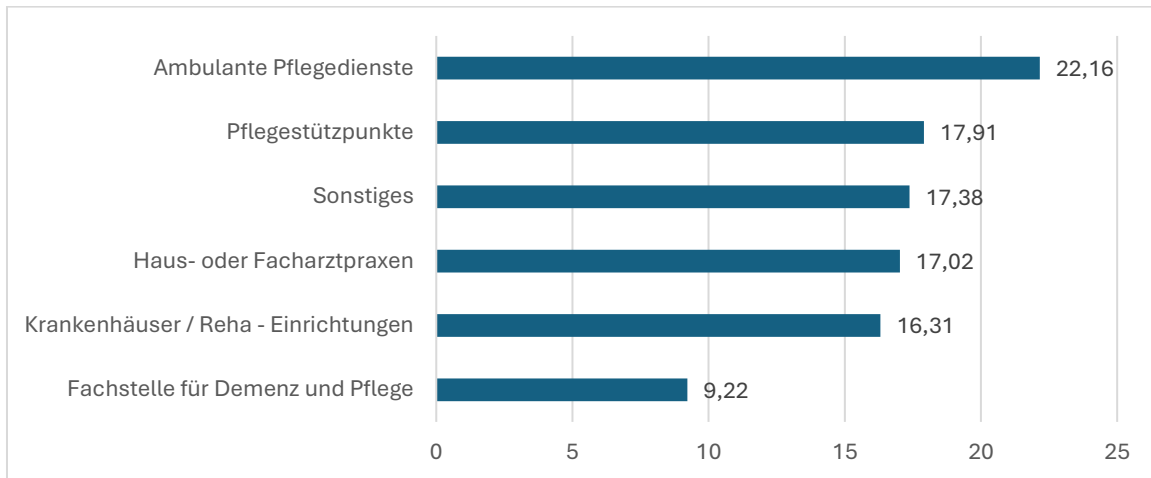


Abbildung 13: weitervermittelnde Unterstützungsstrukturen (Angabe in Prozent)

Die Grafik stellt dar, von welchen Kooperationspartnern bzw. institutionellen Strukturen die meisten Klientinnen und Klienten an die FpA vermittelt wurden. Die unter „Sonstiges“ genannten Institutionen waren unter anderem andere Fachstellen, Kranken-/Pflegekassen, Seniorenberatungsstelle ebenso wie Weiterempfehlung durch zufriedene Klienten.

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass ambulante Pflegedienste, Pflegestützpunkte sowie Arztpraxen und Krankenhäuser bei der Klientenvermittlung als zentrale „Zugangstore“ fungieren. Das unterstreicht die Bedeutung eines gut ausgebauten und gepflegten Kooperationsnetzwerks, bei dem beispielsweise die Zusammenarbeit von Pflegestützpunkten und FpA gut funktioniert.

Frage 14: Wie würden Sie die Zusammenarbeit mit dem Pflegestützpunkt in Ihrer Region beurteilen (falls vorhanden) und wie gestaltet sich die Aufgabenverteilung? (n = 37)

Bei der Beantwortung zeigten sich 4 Antwortkategorien, diese wurden entsprechend der Häufigkeit der Nennungen in der folgenden Grafik abgebildet:

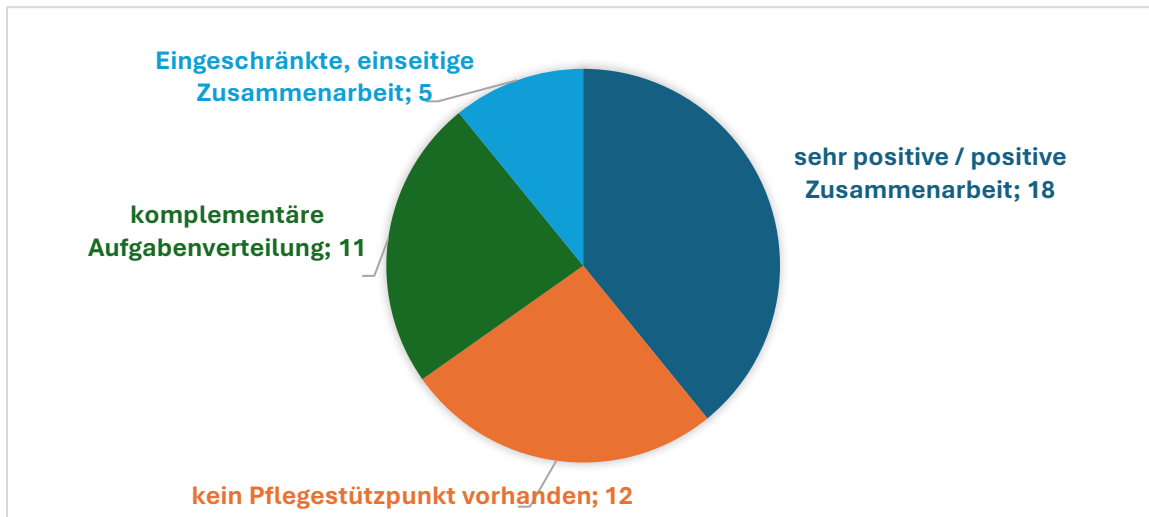


Abbildung 14: Zusammenarbeit mit PSP

Die Kategorie „positive und sehr positive Zusammenarbeit“ mit insgesamt 18 Nennungen weist auf eine mehrheitlich erfolgreiche und konstruktive Kooperation mit den Pflegestützpunkten hin. Die hohe Zahl der Nennungen spricht dafür, dass dort, wo Pflegestützpunkte vorhanden und aktiv eingebunden sind, die Zusammenarbeit als verlässlich, unterstützend und zielführend wahrgenommen wird. Die Antworten deuten auf regelmäßigen Austausch, klare Kommunikationswege und gegenseitiges Vertrauen hin.

Die Kategorie „kein Pflegestützpunkt vorhanden“ mit insgesamt 12 Nennungen macht deutlich, dass in einem erheblichen Teil der Regionen kein Pflegestützpunkt existiert oder dieser nicht bekannt ist. Strukturelle Unterschiede zwischen den Regionen beeinflussen die Kooperationsmöglichkeiten stark.

Die 11 Nennungen in der Kategorie „Klare / komplementäre Aufgabenverteilung“ deuten darauf hin, dass vielerorts eine gut abgegrenzte und sich ergänzende Rollenverteilung zwischen den Akteuren besteht. Zuständigkeiten scheinen klar geregelt zu sein, wodurch Ressourcen effizient genutzt werden können.

Insgesamt wurde die Kategorie „Eingeschränkte, einseitige Zusammenarbeit“ von 5 FpA benannt, die eine problematische oder unzureichende Kooperation beschreibt, etwa wenn der Austausch nur sporadisch stattfindet oder überwiegend von einer Seite ausgeht. Die geringere Anzahl der Nennungen zeigt, dass dies eher die Ausnahme als die Regel ist.

Insgesamt zeichnen die Ergebnisse ein sehr positives Bild der Zusammenarbeit mit Pflegestützpunkten, sofern diese vorhanden sind. Die größten Herausforderungen liegen weniger in der Qualität der Zusammenarbeit als vielmehr in der regionalen Verfügbarkeit. Wo beide Strukturen existieren, werden die Pflegestützpunkte in den weitaus überwiegenden Fällen als kompetente Partner mit klarer Aufgabenverteilung wahrgenommen.

5.3 Zusammenfassung der Effekte aus individueller Perspektive

Die Ergebnisse verdeutlichen in ihrer Gesamtheit die hohe Wirksamkeit der Arbeit der befragten FpA sowohl auf struktureller als auch auf psychosozialer Ebene. Die stark reduzierte psychische Belastung von Angehörigen sowie die deutliche Verbesserung der Pflegesituation insgesamt zeigen, dass die Unterstützungsangebote nicht nur organisatorische Entlastung schaffen, sondern auch emotionale Stabilisierung und subjektive Sicherheit fördern. Dass keine der befragten FpA angibt, es habe „keine Veränderung“ gegeben, unterstreicht die durchgängig wahrgenommene Wirksamkeit der Arbeit und spricht für nachhaltige Effekte aus fachlicher Perspektive. Die Nennung weiterer, nicht näher spezifizierter Effekte verweist zudem auf individuell unterschiedliche positive Veränderungen, die über standardisierte Wirkungskategorien hinausgehen.

Besonders hervorzuheben ist der Beitrag der Arbeit zum längeren Verbleib pflegebedürftiger Menschen – insbesondere von Menschen mit Demenz – in der vertrauten häuslichen Umgebung. Dieser Aspekt ist zentral für Lebensqualität, emotionale Stabilität und den Erhalt von Alltagskompetenzen. Der parallele Aufbau verlässlicher Unterstützungsnetzwerke deutet darauf hin, dass die Wirkung der FpA nicht auf einzelne Personen beschränkt bleibt, sondern das soziale Umfeld stärkt. Die häufig beobachtete Verbesserung der Pflegesituation insgesamt sowie die von etwa der Hälfte der Befragten wahrgenommene Zunahme der Selbstständigkeit im Alltag sprechen für einen ganzheitlichen Ansatz, der vorhandene Ressourcen aktiviert und langfristig stabilisiert.

Im Kontext der Kooperationen zeigt sich, dass ambulante Pflegedienste und Pflegestützpunkte eine Schlüsselrolle bei der Vermittlung von Klientinnen und Klienten einnehmen. Gleichzeitig machen die Ergebnisse deutlich, dass die Vermittlung auf einem Netzwerk mehrerer relevanter Kooperationspartner basiert.

Die überwiegend positiven Bewertungen der Zusammenarbeit mit Pflegestützpunkten – sofern diese regional verfügbar sind – verdeutlichen, dass funktionierende Strukturen mit klarer Aufgabenverteilung als fachlich kompetent und unterstützend wahrgenommen werden. Die größten Herausforderungen liegen dabei weniger in der Qualität der Zusammenarbeit als vielmehr in der ungleichen regionalen Verfügbarkeit entsprechender Angebote.

6. Auswirkungen der staatlichen Beteiligung

Im folgenden Kapitel werden die Fragen 15 – 17 des Online-Fragebogens beantwortet, diese beziehen sich auf die Auswirkungen der staatlichen Beteiligung an den FpA. Außerdem wird nach der Einschätzung gefragt, ob die FpA auch ohne staatliche Förderung existieren könnte (Anlage 1).

6.1 Auswirkung auf pflegende Angehörige

Frage 15: Was meinen Sie, welche langfristigen Auswirkungen hat die Arbeit Ihrer FpA? (n = 43)

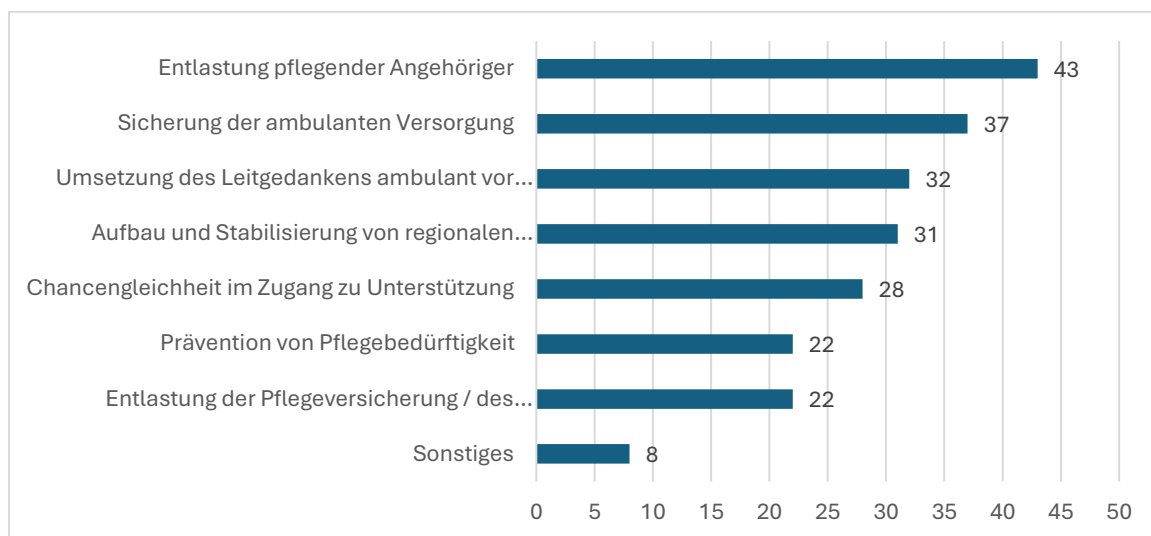


Abbildung 15: langfristige Auswirkungen der Arbeit der FpA

Am häufigsten wird die Entlastung pflegender Angehöriger genannt. Alle Befragten sehen hierin eine zentrale langfristige Wirkung der FpA. Dies unterstreicht die Kernfunktion der FpA als Unterstützungs- und Beratungsstelle.

Ebenfalls hohe Zustimmungswerte erreichen die Sicherung der ambulanten Versorgung, die Umsetzung des Leitgedankens „ambulant vor stationär“, sowie der Aufbau und die Stabilisierung regionaler Versorgungsstrukturen. Weitere relevante Auswirkungen sind Chancengleichheit im Zugang zu Unterstützung, Prävention von Pflegebedürftigkeit, Entlastung der Pflegeversicherung bzw. des Gesundheitssystems. Im Bereich „Sonstiges“ wird unter anderem Demenzprävention, Erhalt von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Reduzierung und Vermeidung von Einsamkeit genannt.

Die Ergebnisse zeichnen ein sehr klares und konsistentes Bild: Die Arbeit der FpA wird langfristig vor allem als unverzichtbarer Beitrag zur Entlastung der pflegenden Angehörigen wahrgenommen. Diese Entlastung bildet zugleich die Grundlage für weitere positive Effekte im Pflegesystem. Die hohe Zustimmung zur Sicherung der ambulanten Versorgung und zur Umsetzung von „ambulant vor stationär“ zeigt, dass FpA als Schlüsselakteure für eine nachhaltige, wohnortnahe Pflegeversorgung gesehen werden. Durch Beratung, Vernetzung und frühzeitige Unterstützung tragen sie dazu bei, stationäre Pflege hinauszuzögern oder zu vermeiden. Die ebenfalls stark bewertete Stabilisierung regionaler Versorgungsstrukturen weist auf eine systemische Wirkung hin: FpA fungieren als Knotenpunkte im regionalen Hilfesystem und verbessern die Koordination zwischen unterschiedlichen Akteuren. Dass etwa

die Hälfte der Befragten auch präventive Effekte sowie eine Entlastung der Pflegeversicherung und des Gesundheitssystems erwartet, deutet darauf hin, dass die Arbeit der FpA nicht nur kurzfristige Hilfen bietet, sondern langfristig auch ökonomische und gesundheitspolitische Relevanz besitzt.

Frage 16: Welche weiteren positiven Aspekte sehen Sie außerdem? (n = 25)

Bei der Beantwortung zeigten sich sechs Antwortkategorien, diese wurden entsprechend der Häufigkeit der Nennungen in der folgenden Grafik dargestellt:

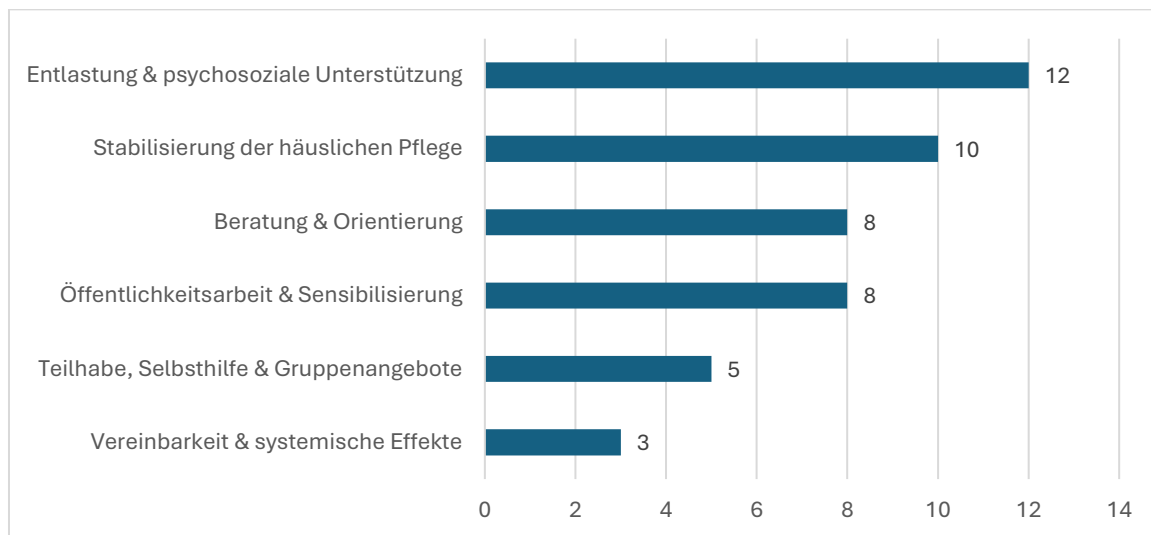


Abbildung 16: weitere positive Aspekte

Diese mit zwölf Nennungen am häufigsten genannte Kategorie „Entlastung & psychosoziale Unterstützung“ zeigt, dass die Angebote nicht nur organisatorisch, sondern vor allem emotional und psychosozial entlastend wirken. Pflegende Angehörige erfahren Anerkennung, Verständnis und Stabilisierung in belastenden Situationen. Die FpA erfüllen eine wichtige Schutzfunktion gegen Überforderung und Isolation. Die psychosoziale Komponente wird als zentraler Zusatznutzen wahrgenommen.

Insgesamt von zehn FpA wird betont, dass durch Information, Beratung und Begleitung die Pflege im häuslichen Umfeld länger aufrechterhalten werden kann. Krisen können frühzeitig abgefedert oder vermieden werden. Die FpA tragen wesentlich zur Nachhaltigkeit häuslicher Pflegearrangements bei und stärken damit den Grundsatz „ambulant vor stationär“.

Die Kategorie „Beratung & Orientierung“ wurde von acht FpA benannt und hebt die Funktion der FpA als Wegweiser im komplexen Pflege- und Unterstützungssystem hervor. Angehörige erhalten Hilfe z.B. bei Entscheidungsprozessen.

Die Kategorie „Öffentlichkeitsarbeit & Sensibilisierung“ mit insgesamt acht Nennungen trägt dazu bei, Pflege und Angehörigenarbeit sichtbarer zu machen und zu enttabuisieren.

Mit insgesamt fünf Nennungen in der Kategorie „Teilhabe, Selbsthilfe & Gruppenangebote“ sind Angebote gemeint, die Austausch, Vernetzung und gegenseitige Unterstützung ermöglichen, wie etwa Betreuungsgruppen.

Am seltensten mit nur 3 Nennungen angegeben, aber inhaltlich bedeutsam, sind Effekte auf die Vereinbarkeit von Pflege, Beruf und Familie sowie weiterreichende systemische Entlastungen in der Kategorie „Vereinbarkeit & systemische Effekte“.

Die Antworten verdeutlichen, dass die positiven Aspekte der Arbeit weit über reine Beratung hinausgehen. Besonders hervorgehoben werden die emotionale Entlastung sowie psychosoziale Stabilisierung von pflegenden Angehörigen und darüber hinaus die Stärkung häuslicher Pflegearrangements. Gleichzeitig zeigen die Nennungen, dass FpA sowohl individuelle als auch gesellschaftliche und systemische Effekte entfalten – wenn auch mit unterschiedlicher Sichtbarkeit und Gewichtung.

6.2 Auswirkung der staatlichen Förderung

Frage 17: Wie ist Ihre Einschätzung zur staatlichen Förderung? Würde die FpA auch ohne staatliche Förderung existieren können? (n = 39)

Bei der Beantwortung zeigten sich fünf Antwortkategorien, diese wurden entsprechend der Häufigkeit der Nennungen im folgenden Diagramm angeordnet:

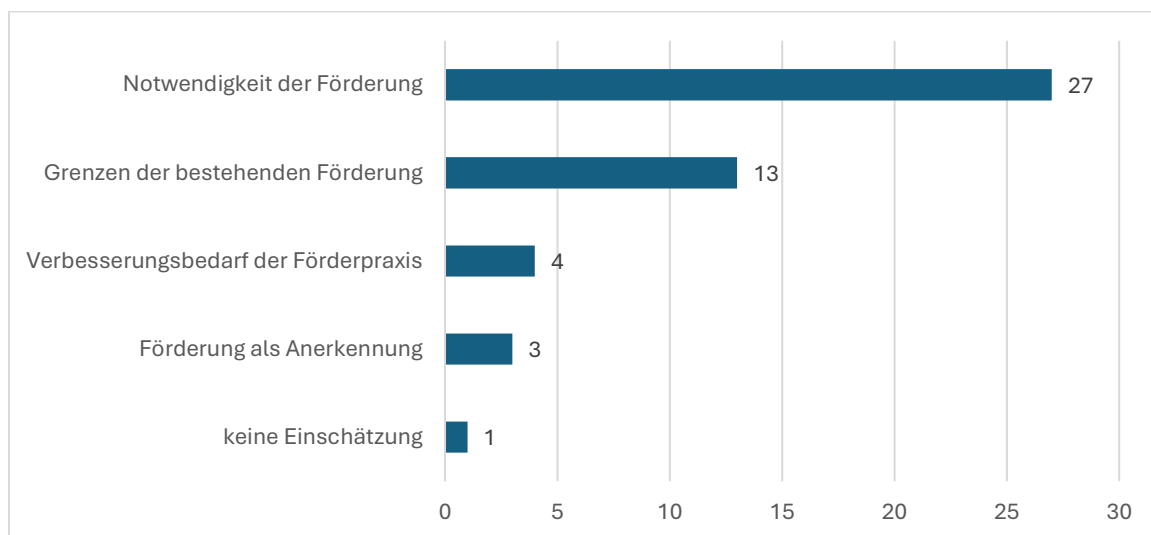


Abbildung 17: Auswirkung staatlicher Förderung

Der mit Abstand größte Anteil der Befragten (insgesamt 27 Nennungen) ist der Ansicht, dass die FpA ohne staatliche Förderung nicht bestehen könnte.

Ein erheblicher Teil der Befragten (insgesamt 13 Nennungen) betont, dass die bestehende Förderung nicht ausreicht, um die Arbeit dauerhaft abzusichern.

Einige Befragte (4 Nennungen) sehen Verbesserungspotenzial bei der Förderpraxis. Insgesamt 3 Nennungen heben im Kontext der Förderung explizit die Bedeutung der FpA hervor. Dies unterstreicht, dass staatliche Förderung nicht nur als finanzielle Unterstützung, sondern auch als Anerkennung fachlicher Arbeit verstanden wird. Nur eine Nennung hat dazu keine Einschätzung.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die FpA als hochgradig förderabhängig eingeschätzt werden. Staatliche Förderung ist aus Sicht der Mehrheit unverzichtbar, aber derzeit unzureichend. Die Ergebnisse deuten auf einen dringenden Handlungsbedarf hin, um die langfristige Existenz und Qualität der FpA zu sichern.

6.3 Zusammenfassung der Auswirkungen der staatlichen Beteiligung

Die Ergebnisse zeichnen ein in hohem Maße konsistentes Bild der Rolle und Bedeutung der FpA im Pflege- und Unterstützungssystem. Ihre Arbeit wird langfristig vor allem als unverzichtbarer Beitrag zur Entlastung pflegender Angehöriger wahrgenommen, wobei diese Entlastung zugleich die Grundlage für eine Vielzahl weiterer positiver Effekte bildet. Die hohe Zustimmung zu ihrer Bedeutung für die Sicherung der ambulanten Versorgung sowie für die Umsetzung des Leitprinzips „ambulant vor stationär“ verdeutlicht, dass FpA als zentrale Schlüsselakteure einer nachhaltigen, wohnortnahen Pflegeversorgung verstanden werden. Durch frühzeitige Beratung, gezielte Vernetzung und kontinuierliche Begleitung tragen sie dazu bei, stationäre Pflegearrangements hinauszuzögern oder in einzelnen Fällen ganz zu vermeiden. Darüber hinaus weisen die Ergebnisse auf eine ausgeprägte systemische Wirkung hin. Die stark bewertete Stabilisierung regionaler Versorgungsstrukturen unterstreicht die Funktion der FpA als Knotenpunkte im regionalen Hilfesystem, die Koordination, Informationsflüsse und Zusammenarbeit zwischen unterschiedlichen Akteuren verbessern. Die von etwa der Hälfte der Befragten erwarteten präventiven Effekte sowie die potenzielle Entlastung der Pflegeversicherung und des Gesundheitssystems verdeutlichen, dass die Arbeit der FpA nicht auf kurzfristige Unterstützung begrenzt ist, sondern auch mittel- und langfristige gesundheitsökonomische Relevanz besitzt.

Die Antworten machen zudem deutlich, dass die Wirkungen der FpA weit über klassische Beratungsleistungen hinausgehen. Besonders hervorgehoben werden emotionale Entlastung sowie psychosoziale Stabilisierung von pflegenden Angehörigen und die Stärkung häuslicher Pflegearrangements. Damit entfalten die FpA Effekte auf individueller Ebene, wirken zugleich aber auch auf gesellschaftlicher und systemischer Ebene, wenn auch mit unterschiedlicher Sichtbarkeit und Gewichtung.

Gleichzeitig verdeutlichen die Ergebnisse eine zentrale strukturelle Vulnerabilität: Die FpA werden als hochgradig förderabhängig eingeschätzt. Staatliche Förderung gilt aus Sicht der Mehrheit als unverzichtbare Voraussetzung für ihre Existenz und Wirksamkeit, wird jedoch in ihrer aktuellen Ausgestaltung als unzureichend bewertet.

7. Beweggründe für die Notwendigkeit der FpA

Im folgenden Kapitel werden die Fragen 18 – 20 der Umfrage beantwortet, diese beziehen sich auf die strukturellen Lücken und Bedarfe sowie auf die Aufgaben und Tätigkeiten der FpA. Mögliche weitere Aufgaben werden unter 7.2 gesammelt (Anlage 1).

7.1. Aktuelle Bedarfe und Aufgaben der FpA

Frage 18 Welche strukturellen Lücken oder Bedarfe füllen Sie mit der Arbeit in der FpA? (n = 36)

Bei der Beantwortung zeigten sich sechs Antwortkategorien, diese wurden entsprechend der Häufigkeit der Nennungen in der Grafik entsprechend dargestellt:

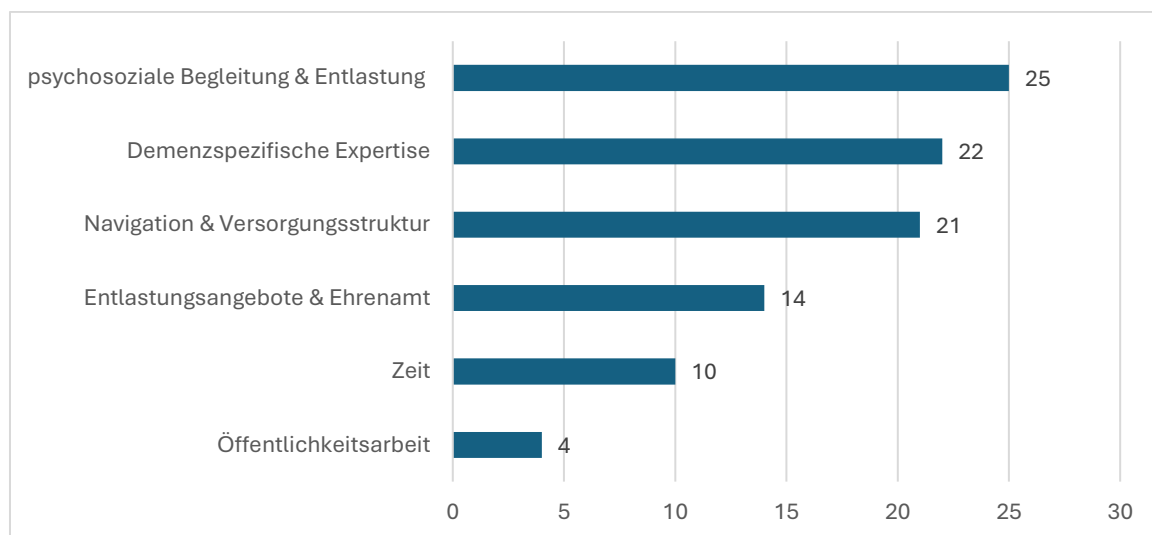


Abbildung 18: aktuelle Bedarfe und Aufgaben

Am häufigsten mit insgesamt 25 Nennungen führen die Befragten die psychosoziale Begleitung pflegender Angehöriger als zentrale Aufgabe der FpA an. Die FpA bieten hier Entlastung durch Gespräche, Stabilisierung, Krisenintervention und vermitteln das Gefühl, ernst genommen zu werden. Ein weiterer zentraler Bedarf mit insgesamt 22 Nennungen wird in der demenzspezifischen Fachkompetenz gesehen. Viele Angehörige erleben den Umgang mit Demenz als besonders herausfordernd und berichten von Unsicherheiten, Überforderung und fehlender fachlicher Anleitung. Die FpA bieten hier Wissen, Beratung und Verständnis für krankheitsspezifische Entwicklungen. Mit insgesamt 21 Nennungen sehen FpA ihre Aufgabe in der Orientierung und Navigation durch das komplexe Pflege- und Versorgungssystem. Angehörige benötigen Unterstützung bei Anträgen und der Koordination verschiedener Angebote. Gut ein Drittel der FpA (14 Nennungen) hebt die Vermittlung und Koordination von Entlastungsangeboten, insbesondere unter Einbezug ehrenamtlicher Strukturen, hervor. Diese Angebote schaffen zeitliche Freiräume für pflegende Angehörige und tragen zur Stabilisierung der Pflegesituation bei. Insgesamt 10 FpA betonen, dass die FpA Zeit, Flexibilität und individuelle Unterstützung bieten – Aspekte, die im regulären System häufig fehlen. Niedrigschwellige Zugänge ermöglichen es auch stark belasteten oder unsicheren Angehörigen, Unterstützung anzunehmen. Ein kleinerer Teil der FpA (4 Nennungen) verweist

auf die Bedeutung von Öffentlichkeitsarbeit, um pflegende Angehörige sichtbar zu machen, Angebote bekannt zu machen und zur Enttabuisierung von Pflege beizutragen.

Die geclusterten Antworten zeigen, dass die FpA eine zentrale Lücke im bestehenden Pflege- und Versorgungssystem schließen. Sie ergänzen die vorwiegend auf die pflegebedürftige Person ausgerichteten Strukturen um eine konsequente Angehörigenperspektive und bieten Unterstützung dort, wo formelle Angebote häufig nicht greifen. Insbesondere die hohe Bedeutung psychosozialer Begleitung, demenzspezifischer Expertise sowie die Unterstützung bei der Navigation durch das Versorgungssystem verdeutlicht, dass pflegende Angehörige mit komplexen emotionalen, fachlichen und organisatorischen Anforderungen konfrontiert sind. Die FpA übernehmen hier eine lotsende, stabilisierende und präventive Funktion, die zur Entlastung der Angehörigen und zur Sicherung der häuslichen Pflegesituation beiträgt.

Frage 19: Welche Aufgaben übernehmen nur Sie mit der Arbeit in der FpA, die keine andere Unterstützungs- und Beratungsstruktur abdecken kann? (n = 36)

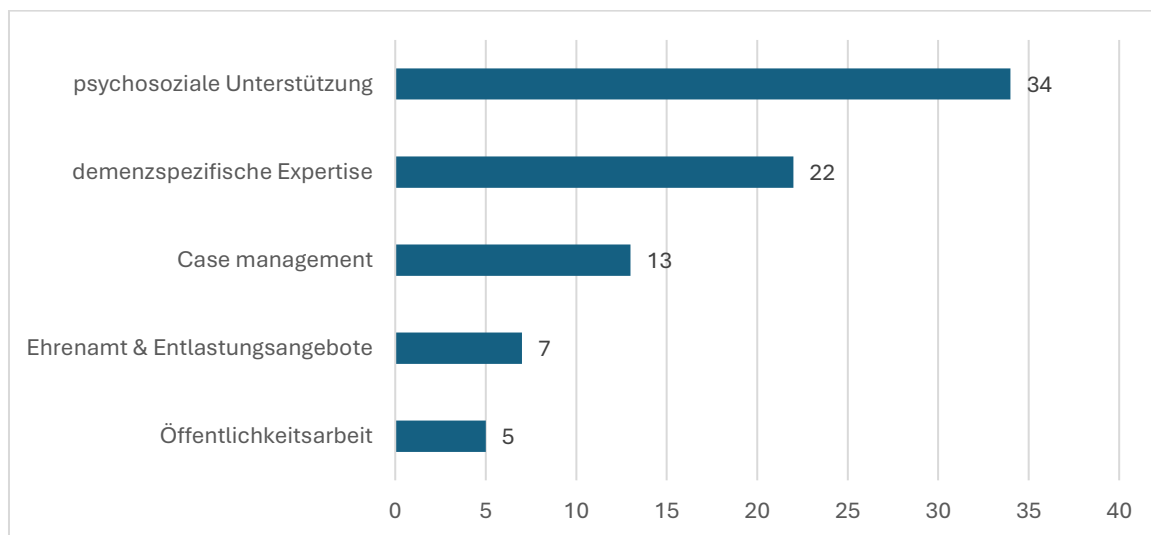


Abbildung 19: Alleinstellungsmerkmale

Bei der Beantwortung zeigten sich fünf Antwortkategorien, diese wurden entsprechend der Häufigkeit der Nennungen in der Tabelle abgebildet:

Die mit Abstand häufigste Nennung (insgesamt 34) betrifft die psychosoziale Unterstützung und langfristige Begleitung pflegender Angehöriger. Die FpA bieten einen kontinuierlichen, vertrauensbasierten Rahmen, in dem emotionale Belastungen, Krisen und individuelle Pflegesituationen über einen längeren Zeitraum hinweg bearbeitet werden können. Ein weiterer zentraler Aufgabenbereich (insgesamt mit 22 Nennungen) ist die demenzspezifische Fachkompetenz. Die FpA vermitteln Wissen, Orientierung und Verständnis im Umgang mit demenziellen Erkrankungen und deren Auswirkungen auf das familiäre Umfeld. Mehrere FpA (insgesamt 13) benennen die Koordination von Hilfen, Case Management sowie die Navigation durch die Versorgungsstruktur als exklusive Aufgabe der FpA. Dazu zählen die Abstimmung verschiedener Angebote, Unterstützung bei Anträgen und die Begleitung von Entscheidungsprozessen. Ein Teil der Befragten (7 Nennungen) hebt die Vermittlung und Einbindung von Ehrenamt sowie Entlastungsangeboten hervor. Diese Angebote ermöglichen zeitliche Freiräume und tragen zur Entlastung im Pflegealltag bei.

Ein kleinerer Teil der Nennungen (insgesamt 5) bezieht sich auf Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung. Die FpA machen die Situation pflegender Angehöriger sichtbar und informieren über Unterstützungsangebote.

Die Ergebnisse zur Frage, welche Aufgaben ausschließlich von den FpA übernommen werden, verdeutlichen deren herausgehobene und spezifische Rolle innerhalb der Unterstützungs- und Versorgungslandschaft. Die FpA übernehmen Aufgabenbereiche, die von anderen Beratungs- und Unterstützungsstrukturen weder in ihrer Tiefe noch in ihrer Kontinuität abgedeckt werden. Insbesondere die psychosoziale Unterstützung und Langzeitbegleitung von pflegenden Angehörigen erweisen sich als zentrales Alleinstellungsmerkmal. Diese Form der Beziehungsarbeit ist im bestehenden, häufig fragmentierten Hilfesystem kaum vorgesehen und stellt einen wesentlichen Beitrag zur Stabilisierung der Pflegesituation dar. Außerdem übernehmen die FpA eine zentrale lotsende Funktion durch Koordination, Case Management und Navigation innerhalb der Versorgungsstrukturen. Sie unterstützen Angehörige dabei, Leistungen zu erschließen, Angebote aufeinander abzustimmen und tragfähige Entscheidungen zu treffen. Die Einbindung von Ehrenamt und Entlastungsangeboten sowie die Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung ergänzen das Aufgabenprofil der FpA. Sie tragen zur konkreten Entlastung im Pflegealltag sowie zur Sichtbarmachung der Situation pflegender Angehöriger bei. Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass die FpA Aufgaben übernehmen, die in ihrer Ganzheitlichkeit, Langfristigkeit und konsequenten Angehörigenorientierung von keiner anderen Unterstützungs- oder Beratungsstruktur abgedeckt werden.

7.2. Perspektivische Aufgaben

Frage 20: Welche Aufgaben sollen aus Ihrer Sicht perspektivisch von der FpA übernommen werden? (n= 33)

Bei der Beantwortung zeigten sich acht Antwortkategorien, diese wurden entsprechend der Häufigkeit der Nennungen in der folgenden Grafik dargestellt:

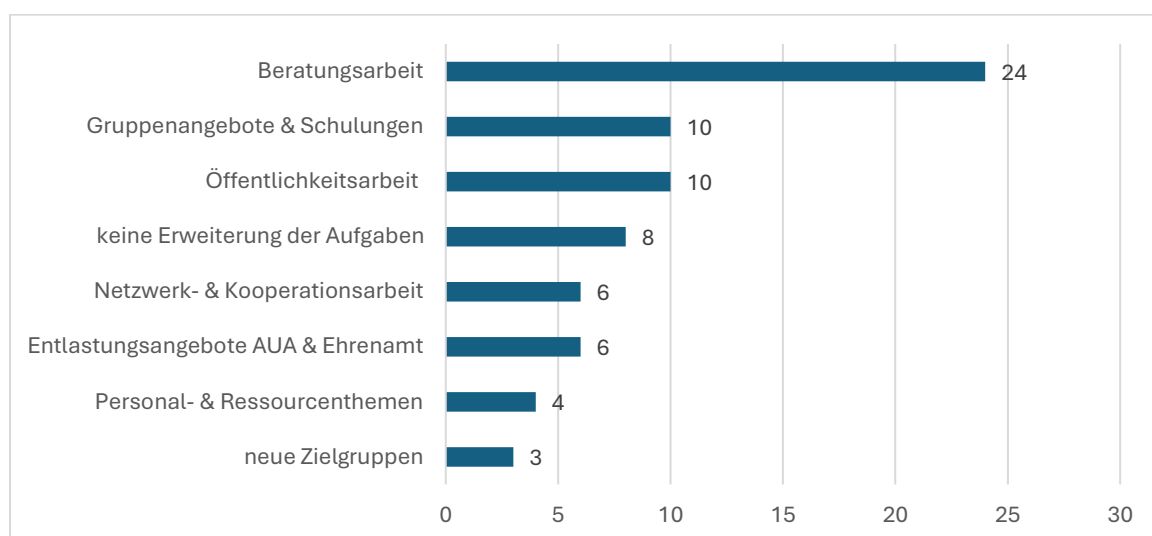


Abbildung 20: Perspektivische Aufgaben

Am häufigsten wird der Wunsch nach einer Weiterführung bzw. Stärkung der Beratungsarbeit mit 24 Antworten genannt. Darunterfallen sowohl individuelle Beratung als auch eine vertiefte, spezialisierte Begleitung in komplexen Pflegesituationen.

Mehrere FpA (insgesamt 10) sehen einen zukünftigen Bedarf in der Stärkung der Öffentlichkeitsarbeit, um die FpA bekannter zu machen und pflegende Angehörige früher zu erreichen.

Ebenfalls häufig mit insgesamt 11 Nennungen werden der Ausbau von Gruppenangeboten und Schulungen für pflegende Angehörige genannt. Ein Teil der Befragten (8 Nennungen) spricht sich ausdrücklich für keine oder nur sehr begrenzte Aufgabenerweiterungen aus. Mehrere Nennungen (insgesamt 8) beziehen sich auf den Ausbau von Entlastungsangeboten, insbesondere im Zusammenhang mit Angeboten zur Unterstützung im Alltag und ehrenamtlichen Strukturen. Ein Teil der FpA (insgesamt 6) betont die Bedeutung einer verstärkten Netzwerk- und Kooperationsarbeit mit anderen Akteuren im Pflege- und Sozialbereich. Einige FpA (4 Nennungen) verweisen auf die Notwendigkeit, personelle und strukturelle Ressourcen auszubauen. Vereinzelt (3 Nennungen) wird auf die Notwendigkeit hingewiesen, sich künftig stärker auf neue Zielgruppen und gesellschaftliche Veränderungen einzustellen.

Die Ergebnisse zur Frage nach den perspektivisch zu übernehmenden Aufgaben zeigen, dass die FpA ihre zukünftige Rolle vor allem in der Stärkung und Weiterentwicklung bestehender Kernaufgaben sehen und weniger in einer umfassenden Ausweitung ihres Aufgabenportfolios. Im Mittelpunkt steht weiterhin die qualifizierte Beratung, die als zentrales Fundament der Fachstellenarbeit verstanden wird und künftig sowohl abgesichert als auch inhaltlich vertieft werden soll. Gleichzeitig wird ein Bedarf an ergänzenden Aufgaben deutlich, insbesondere in den Bereichen Öffentlichkeitsarbeit, Gruppenangebote und Schulungen. Diese werden als sinnvolle Erweiterungen gesehen, um pflegende Angehörige früher zu erreichen, Wissen zu vermitteln, Austausch zu ermöglichen und präventiv zu wirken. Der Ausbau dieser Angebote wird jedoch nicht losgelöst von vorhandenen Ressourcen gedacht. Einzelne Nennungen zu neuen Zielgruppen und gesellschaftlichen Veränderungen weisen zudem auf die Notwendigkeit hin, die Arbeit langfristig an sich wandelnde Pflege- und Familienstrukturen anzupassen. Eine Weiterentwicklung wird dabei vor allem als qualitative Vertiefung, strukturelle Absicherung und gezielte Ergänzung der bestehenden Aufgaben verstanden.

7.3 Zusammenfassung der Beweggründe für die Notwendigkeit der FpA

Die Ergebnisse verdeutlichen, dass die FpA eine zentrale strukturelle Lücke im bestehenden Pflege- und Versorgungssystem schließen. Sie ergänzen die primär auf die pflegebedürftige Person ausgerichteten Versorgungsstrukturen um eine konsequente Angehörigenperspektive und leisten Unterstützung dort, wo formelle Angebote aufgrund ihrer Ausrichtung, Taktung oder Reichweite nur eingeschränkt greifen. Insbesondere die hohe Bedeutung psychosozialer Begleitung, demenzspezifischer Expertise sowie der Unterstützung bei der Navigation durch das komplexe Versorgungssystem verweist auf die vielfältigen emotionalen, fachlichen und organisatorischen Anforderungen, mit denen pflegende Angehörige konfrontiert sind.

Die Ergebnisse zur Frage nach exklusiv von den FpA übernommenen Aufgaben unterstreichen deren herausgehobene und spezifische Rolle innerhalb der Unterstützungslandschaft. Die FpA übernehmen Aufgabenbereiche, die von anderen Beratungs- und Unterstützungsstrukturen weder in ihrer Tiefe noch in ihrer Kontinuität abgedeckt werden. Vor allem die psychosoziale

Langzeitbegleitung erweist sich als zentrales Alleinstellungsmerkmal. Diese auf Beziehung, Vertrauen und zeitliche Kontinuität angelegte Unterstützungsform ist im bestehenden, häufig fragmentierten Hilfesystem kaum vorgesehen und stellt einen wesentlichen Beitrag zur Stabilisierung häuslicher Pflegesituationen dar.

Ergänzend dazu unterstreicht die demenzspezifische Expertise der FpA ihre besondere Bedeutung. Die Verbindung von fachlichem Wissen, praktischer Erfahrung und psychosozialer Begleitung ermöglicht eine passgenaue Unterstützung von Angehörigen, die im Umgang mit demenziellen Erkrankungen vor besonderen Herausforderungen stehen. Darüber hinaus übernehmen die FpA eine zentrale lotsende Funktion durch Koordination, Case Management und Navigation innerhalb der Versorgungsstrukturen. Sie unterstützen Angehörige dabei, Leistungen zu erschließen, Angebote zu bündeln und tragfähige Entscheidungen zu treffen, wodurch sie präventiv wirken und Versorgungslücken abmildern.

Die Einbindung ehrenamtlicher Strukturen und Angebote zur Unterstützung im Alltag sowie Aktivitäten der Öffentlichkeitsarbeit und Sensibilisierung erweitern das Aufgabenprofil der FpA. Diese tragen sowohl zur konkreten Entlastung im Pflegealltag als auch zur gesellschaftlichen Sichtbarmachung der Situation pflegender Angehöriger bei. Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass die FpA Aufgaben übernehmen, die in ihrer Ganzheitlichkeit, Langfristigkeit und konsequenten Angehörigenorientierung von keiner anderen Unterstützungs- oder Beratungsstruktur in vergleichbarer Weise geleistet werden. Damit stellen sie einen unverzichtbaren Bestandteil einer bedarfsgerechten, präventiven und nachhaltigen Unterstützung pflegender Angehöriger dar.

Die Befunde zu perspektivisch zu übernehmenden Aufgaben verdeutlichen ein differenziertes Rollenverständnis. Die FpA sehen ihre zukünftige Rolle weniger in einer umfassenden Ausweitung ihres Aufgabenportfolios als vielmehr in der Stärkung, Absicherung und qualitativen Weiterentwicklung ihrer bestehenden Kernaufgaben. Die qualifizierte Beratung bleibt dabei das zentrale Fundament der Fachstellenarbeit. Ergänzende Aufgaben – insbesondere in den Bereichen Öffentlichkeitsarbeit, Gruppenangebote und Schulungen – werden als sinnvolle Erweiterungen betrachtet, um pflegende Angehörige früher zu erreichen, Wissen zu vermitteln, Austausch zu fördern und präventiv zu wirken.

Gleichzeitig wird deutlich, dass eine Weiterentwicklung der Fachstellenarbeit untrennbar an verfügbare personelle und finanzielle Ressourcen gebunden ist. Der Ausbau von Entlastungsangeboten sowie Netzwerk- und Kooperationsarbeit wird als sinnvoll erachtet, um pflegende Angehörige ganzheitlicher zu unterstützen und bestehende Hilfen besser aufeinander abzustimmen. Einzelne Hinweise auf neue Zielgruppen und gesellschaftliche Veränderungen verdeutlichen zudem die Notwendigkeit, die FpA langfristig an sich wandelnde Pflege-, Familien- und Versorgungsstrukturen anzupassen.

8. Wünsche und Anmerkungen der Befragten

Bei der letzten Frage der Umfrage handelt es sich um eine Freitext-Antwort, in der die Befragten Wünsche sowie weitere Anmerkungen an das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention sowie an die Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern adressieren konnten.

Frage 21: Was möchten Sie der Fachstelle für Demenz und Pflege Bayern sowie dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention ergänzend mitteilen? (n = 27)

Bei der Beantwortung zeigten sich sechs Antwortkategorien, diese wurden entsprechend der Häufigkeit der Nennungen in der folgenden Übersicht dargestellt:

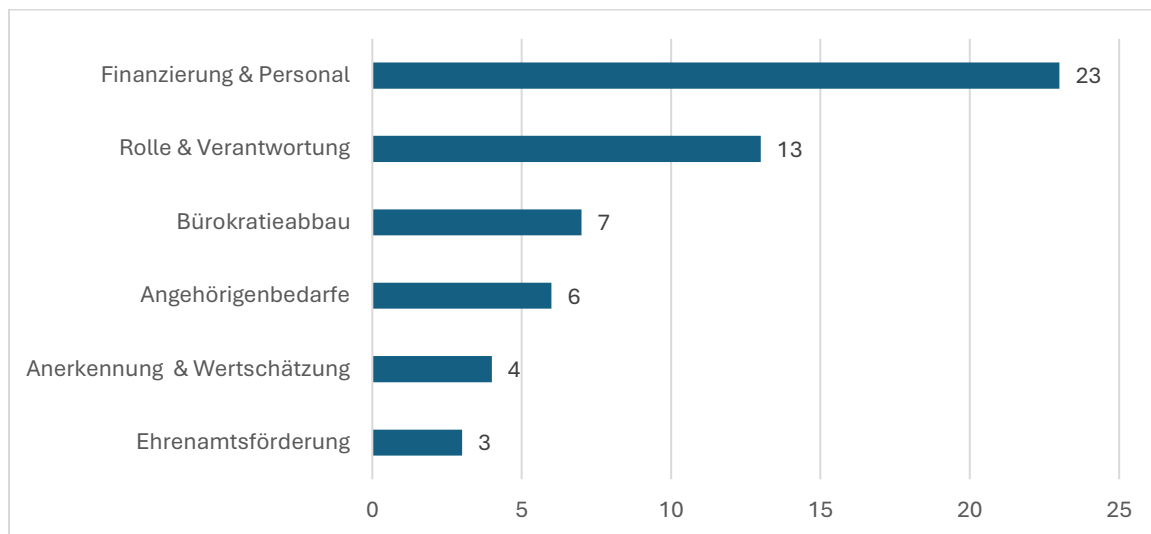


Abbildung 21: Wünsche und Anmerkungen

Der mit Abstand größte Themenblock (23 Nennungen) bezieht sich auf die als unzureichend empfundene finanzielle Ausstattung sowie auf fehlende Personalressourcen. Genannt werden insbesondere befristete Förderungen, Unsicherheit in der Anschlussfinanzierung, steigende Anforderungen bei gleichbleibenden Mitteln sowie Schwierigkeiten, qualifiziertes Personal zu gewinnen und zu halten. Mehrere Rückmeldungen (13 Nennungen) thematisieren die Rolle, Sichtbarkeit und strukturelle Einbindung der FpA. Angesprochen werden regionale Unterschiede sowie der Wunsch nach einer stärkeren institutionellen Verankerung und klareren Profilierung. Als ein weiterer Wunsch wird der Bürokratieabbau und die Verwaltungsvereinfachung von einigen FpA (7 Nennungen) angegeben. In dem Zusammenhang werden umfangreiche Dokumentationspflichten, komplexe Antragsverfahren und ein hoher Verwaltungsaufwand angegeben, der Zeit und Ressourcen bindet. Teilweise wird von Doppeldokumentation berichtet. Einigen FpA (6 Nennungen) ist wichtig, dass die Bedürfnisse pflegender Angehöriger und die gesellschaftlichen Herausforderungen stärker gesehen werden. Es wird von Überforderung, fehlenden Entlastungsangeboten, schwieriger Vereinbarkeit von Pflege und Beruf sowie weiterer absehbarer demografischer Entwicklung gesprochen. Pflegende Angehörige werden als zunehmend belastete Gruppe beschrieben. Mehrere Rückmeldungen (4 Nennungen) thematisieren die Problematik der fehlenden Anerkennung und Wertschätzung – sowohl für pflegende Angehörige als auch für die Leistung der Fachkräfte in den FpA. Gewünscht werden mehr öffentliche Sichtbarkeit und Wertschätzung. In einigen Rückmeldungen (3 Nennungen) wird gewünscht, dass die Übernahme sowohl von Schulungs- als auch von Sachkosten für ehrenamtlich Engagierte systematisch gefördert werden sollte; zugleich wird auf bestehende Ungleichheiten in den Qualifikations- und Schulungsanforderungen zwischen Alltagsbegleiterinnen und

Alltagsbegleitern als Helfenden im Rahmen einer Trägerorganisation (30 Unterrichtseinheiten) und ehrenamtlich tätigen Einzelpersonen (8 Unterrichtseinheiten) hingewiesen.

Insgesamt spiegeln die Antworten ein starkes Bedürfnis nach struktureller Stabilität, Entlastung und Anerkennung wider.

Besonders Finanzierung und Personalressourcen werden als grundlegende Voraussetzung für die Weiterentwicklung aller weiteren Bereiche gesehen. Die Antworten zeigen deutlich, dass die Mitarbeitenden der FpA die aktuellen Rahmenbedingungen als strukturell angespannt wahrnehmen. Als zentrale Engpassfaktoren werden insbesondere Finanzierung und Personalressourcen beschrieben, die sich unmittelbar auf Qualität, Kontinuität und Weiterentwicklung der Angebote auswirken und zugleich weitere genannte Problemlagen verstärken. Die Rückmeldungen verdeutlichen den Wunsch nach klareren Rollen, besserer institutioneller Verankerung und größerer Sichtbarkeit innerhalb des Versorgungssystems. Ein wiederkehrendes Querschnittsthema ist die Belastung durch Bürokratie, die als hinderlich für fachliche Arbeit und für die direkte Unterstützung pflegender Angehöriger erlebt wird. Insgesamt zeichnen die Interpretationen das Bild eines Systems, das auf hohes Engagement und große fachliche Kompetenz angewiesen ist, dessen langfristige Stabilität jedoch maßgeblich von verlässlichen Ressourcen und klaren Strukturen abhängt.

9. Schlussfolgerung

Die vorliegenden Ergebnisse zeichnen ein in hohem Maße differenziertes Bild der Rolle, Wirksamkeit und strukturellen Rahmenbedingungen der FpA. In der Gesamtschau wird deutlich, dass diese FpA eine zentrale und bislang nicht anderweitig geschlossene Lücke im Pflege- und Versorgungssystem füllen, indem sie eine konsequent auf Angehörige ausgerichtete Perspektive einnehmen und psychosoziale, fachliche sowie koordinierende Unterstützungsleistungen in einer Tiefe und Kontinuität erbringen, die von anderen Strukturen nicht erreicht wird.

Insbesondere die psychosoziale Langzeitbegleitung, die demenzspezifische Expertise sowie die lotsende Funktion innerhalb einer fragmentierten Versorgungslandschaft sind zentrale Alleinstellungsmerkmale.

Die Ergebnisse zeigen zugleich, dass die Arbeit der FpA durch eine ausgeprägte Aufgabenverdichtung gekennzeichnet ist. Die parallele Wahrnehmung von Leitungs-, Koordinations-, Beratungs- und administrativen Aufgaben verweist auf multifunktionale Rollenprofile, die strukturell durch begrenzte Personalressourcen bedingt sind. Trotz dieser Belastungen weist die hohe personelle Kontinuität auf einen stabilen Kompetenzaufbau hin, der sich als zentrale Voraussetzung für die nachgewiesene Wirksamkeit psychosozialer Langzeitbegleitung erweist. Diese Wirksamkeit manifestiert sich in einer deutlichen wahrgenommenen Reduktion psychischer Belastungen bei Angehörigen, in der Verbesserung der Pflegesituation insgesamt, im Erhalt oder der Förderung von Selbstständigkeit sowie im längeren Verbleib pflegebedürftiger Menschen – insbesondere von Menschen mit Demenz – in der häuslichen Umgebung.

Die steigende Zahl und Komplexität der Beratungsanfragen, der wachsende Aufwand für Verwaltung und Dokumentation sowie die Notwendigkeit intensiver, persönlicher und aufsuchender Beratungsformate verdeutlichen, dass niedrigschwellige Zugänge zwar essenziell sind, langfristig jedoch in eine ressourcenintensive Begleitstruktur übergehen. Die FpA entwickeln sich damit zu zentralen Schnittstellen, die kurzfristige Orientierung mit langfristiger, vertrauensbasierter Unterstützung verbinden.

Auf systemischer Ebene unterstreichen die Ergebnisse die Schlüsselrolle der FpA für die Stabilisierung regionaler Versorgungsstrukturen und die Umsetzung des Leitprinzips „ambulant vor stationär“. Durch Beratung, Vernetzung und Koordination tragen sie dazu bei, stationäre Pflege hinauszuzögern oder zu vermeiden, präventiv zu wirken und perspektivisch auch die Pflegeversicherung sowie das Gesundheitssystem zu entlasten. Die Kooperationen mit ambulanten Pflegediensten, Pflegestützpunkten und weiteren Akteuren erweisen sich dabei grundsätzlich als tragfähig, werden jedoch durch regionale Unterschiede in der Verfügbarkeit entsprechender Strukturen begrenzt.

Zugleich zeigen die Ergebnisse eine zentrale strukturelle Vulnerabilität: Die FpA sind in hohem Maße von staatlicher Förderung abhängig. Es zeigt sich ein klarer Zusammenhang zwischen der Höhe der staatlichen Förderanteile, der Belastung alternativer Finanzierungsquellen und der strukturellen Stabilität der Angebote. Vor diesem Hintergrund erscheint eine auskömmliche, verlässliche und langfristig angelegte staatliche Finanzierung als zentrale Voraussetzung für die Sicherung und Weiterentwicklung der FpA.

Insgesamt machen die Ergebnisse deutlich, dass die FpA eine stabilisierende, beratende und koordinierende Schlüsselrolle im Pflege- und Unterstützungssystem einnehmen. Ihre Weiterentwicklung wird dabei weniger als quantitative Ausweitung des Aufgabenportfolios verstanden, sondern primär als qualitative Vertiefung, strukturelle Absicherung und gezielte Ergänzung bestehender Kernaufgaben. Angesichts demografischer Entwicklungen,

geschlechtsspezifischer Belastungen und sich wandelnder familiärer Pflegearrangements kommt der nachhaltigen Stärkung dieser FpA nicht nur fachliche, sondern auch erhebliche gesellschaftliche Bedeutung zu.

Anlagen

- Anlage 1: Fragebogen blanko

Fragebogen für Mitarbeitende von Fachstellen für pflegende Angehörige

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen nach Möglichkeit umfassend.

1. Allgemeine Fragen

1.1 In welchem Regierungsbezirk liegt Ihre Fachstelle für pflegende Angehörige?

- ☐ Mittelfranken ☐ Niederbayern ☐ Oberbayern ☐ Oberfranken
☐ Oberpfalz ☐ Schwaben ☐ Unterfranken

1.2 Wie lange sind Sie bereits in der Fachstelle für pflegende Angehörige tätig?

- ☐ weniger als ein Jahr ☐ zwischen ein und drei Jahre
☐ zwischen drei und fünf Jahre ☐ mehr als fünf Jahre

2. Aufgabenverteilung innerhalb der Fachstelle

2.1 Bitte schätzen Sie den ungefähren Anteil (%) der folgenden Aufgabenbereiche Ihrer Fachstelle pro Woche:

Beratung: _____ %
Netzwerkarbeit / Kooperationen: _____ %
Öffentlichkeitsarbeit: _____ %
Organisation und Durchführung von Schulungen für pflegende Angehörige _____ %
Info-Veranstaltungen: _____ %
Angebote zur Unterstützung im Alltag: _____ %
Projektentwicklung / Innovation: _____ %
Verwaltung / Dokumentation: _____ %
Sonstiges: _____

2.2 Hat sich diese Gewichtung in den letzten Jahren verändert? Wenn ja, wie?

2.3. Bitte schätzen Sie die Anteile der verschiedenen Erstberatungen:

persönlich in der FpA _____ %
schriftlich _____ %
telefonisch/ online _____ %
Hausbesuch _____ %

2.4. Bitte schätzen Sie die Anteile der verschiedenen Folgeberatungen:

persönlich in der FpA _____ %
schriftlich _____ %
telefonisch/ online _____ %
Hausbesuch _____ %

3. Effekte aus individueller und systemischer Perspektive

3.1 Welche Veränderungen stellen Sie bei pflegenden Angehörigen durch Ihre Arbeit fest? (Mehrfachantworten möglich)

- ☐ Reduktion von psychischer Belastung
- ☐ Verbesserung der pflegerischen Kompetenz
- ☐ Verbesserung der Pflegesituation
- ☐ Soziale Stabilisierung / Aufbau eines Pflegenetzwerkes
- ☐ keine Veränderung
- ☐ Sonstiges: _____

3.2 Welche Veränderungen stellen Sie bei pflegebedürftigen Personen durch Ihre Arbeit fest? (Mehrfachantworten möglich)

- ☐ Erhöhung der Selbstständigkeit im Alltag
- ☐ Verbesserung der Pflegesituation insgesamt
- ☐ längerer Verbleib in der eigenen Häuslichkeit
- ☐ Aufbau eines verlässlichen Unterstützungsnetzwerks
- ☐ keine Veränderung
- ☐ Sonstiges: _____

4.3. Von welchen Kooperationspartnerinnen und -partnern oder institutionellen Strukturen werden Ihre Klientinnen und Klienten vermittelt? (Mehrfachantworten möglich, bitte schätzen Sie die entsprechenden Anteile)

- ☐ Pflegestützpunkte _____ %
- ☐ Haus- oder Facharztpraxen _____ %
- ☐ Krankenhäuser / Reha-Einrichtungen _____ %
- ☐ Ambulante Pflegedienste _____ %
- ☐ Fachstellen für Demenz und Pflege _____ %
- ☐ Sonstige: _____ %

5. Vorteile staatlicher Beteiligung

5.1 Was meinen Sie, welche langfristigen Auswirkungen hat die Arbeit Ihrer Fachstelle für pflegende Angehörige? (Mehrfachantworten möglich)

- ☐ Sicherung der ambulanten Versorgung
- ☐ Entlastung pflegender Angehöriger
- ☐ Prävention von Pflegebedürftigkeit
- ☐ Entlastung der Pflegeversicherung / des Gesundheitssystems
- ☐ Chancengleichheit im Zugang zu Unterstützung
- ☐ Aufbau und Stabilisierung von regionalen Versorgungsstrukturen
- ☐ Umsetzung des Leitgedankens: Ambulant vor Stationär
- ☐ Sonstiges: _____

5.2 Welche weiteren positiven Aspekte sehen Sie außerdem?

7. Beweggründe für die Notwendigkeit der FpA

7.1. Welche strukturellen Lücken oder Bedarfe füllen Sie mit der Arbeit in der Fachstelle für pflegende Angehörige?

7.2. Welche Aufgaben übernehmen nur Sie mit der Arbeit in der Fachstelle für pflegende Angehörige, die keine andere Unterstützungs- und Beratungsstruktur abdecken kann?

7.3. Welche Aufgaben werden aus Ihrer Sicht perspektivisch von der Fachstelle für pflegende Angehörige übernommen werden?

Vielen Dank für Ihre Mitwirkung!